~~L. XL. 183.~~

Bahia, a, 437.

M

DAS

WARME KOCHSALZWASSER

ZU

WIESBADEN

NACH SEINER WIRKUNG IN KRANKHEITEN

GESCHILDERT

VON

Dr. H. ROTH.

ZWEITE, DURCHAUS UMGEARBEITETE AUFLAGE.

IOA: LVC: SCHOENLEIN D. D. D.

MAINZ.
VERLAG VON VICTOR v. ZABERN.
1862.

Vorwort.

Die Wirkung des Wiesbadener Wassers in Krankheiten zur Anschauung zu bringen, war die Aufgabe einer kleinen Schrift, die 1857 erschien. Die nachstehenden Blätter führen diesen Versuch an einer grösseren Anzahl von Beobachtungen weiter, die überhaupt den letzten 7 Jahren entnommen sind. Es bot sich Gelegenheit dar, den Einfluss des Wiesbadener Wassers in verschiedenen Krankheitszuständen kennen zu lernen, so dass das Mitgetheilte wohl schon eine Uebersicht über seinen gesammten Wirkungskreis gewähren dürfte. Umfasst derselbe mehr als die gangbaren Anzeigen von Rheumatismus, Gelenkleiden und dergleichen, welche den Ruf Wiesbadens begründen, so muss man bedenken, dass diese Anzeigen aus uralten Zeiten stammen, als das Bad fast allein zur Anwendung kam. Es ist natürlich nur die Wirkung der Salzwasser, die in Wiesbaden ihren Ausdruck findet, daher ihm bei seiner Stellung in der Reihe dieser Mineralquellen, unter denen es etwa die Mitte einnimmt, mit Recht auch das ganze Gebiet der Salzwasser zufällt. Die Krankheiten der Kinder, die an einzelnen Stellen wohl berührt wurden, bedürfen künftig noch einer ausgedehnteren Berücksichtigung. Gegen Verdauungsstörungen, Rhachitis und dgl. erweist sich das Wiesb. W. entschieden hilfreich, was bei seinem hohen Werth in chronischen Katarrhen des Magens und Darmes natürlich erscheinen wird. Die bis jetzt vor-

handenen Beobachtungen konnten leider nicht rechtzeitig zum Abschluss gebracht werden.

Hinsichtlich der Bearbeitung mögen noch einige Bemerkungen erlaubt sein. Oft war es schwierig die gesammten Krankheitsverhältnisse vollständig aufzufassen, selbst die Begriffsbestimmung der einzelnen Fälle keineswegs da leicht, wo ähnliche Erscheinungen sich geltend machten. Und doch muss das Bild über den Erfolg des Mineralwassers durch falsche Unterordnung und Gruppirung nothwendig ein unrichtiges werden. Ein Beispiel wird genügen, dies darzuthun. Als Gicht bezeichneten die Kranken gewöhnlich chronische Rheumatismen oder Neuralgieen, oft auch einfache chronische Entzündungen der Gelenke oder Nervenscheiden, zuweilen nachsyphilitische Uebel und sogar die Verbildung der Hände nach Einwirkung von Blei.

Ebenso liessen sich die Gesichtspunkte, welche die Untersuchung über die Wirkung des Mineralwassers zu verfolgen hat, unmöglich mit der wünschenswerthen Schärfe festhalten. Bei der Beantwortung der ersten Frage, was sich günstig verändert, oder unter welchen Umständen keine Besserung, selbst Nachtheil eintritt, laufen schon allzuleicht Täuschungen mit unter, vor denen der gute Wille allein nicht bewahrt. Fördert dieser neue Versuch die Einsicht in die Wirkung des Wiesbadener Wassers in den verschiedenen Krankheiten auch nur wenige Schritte, so ist die aufgewendete Mühe hinlänglich belohnt.

Wiesbaden im Juni 1862.

Dr. Roth.

Inhalt.

	Seite
Lage und Klima von Wiesbaden	1
Physikalische Eigenschaften des Kochbrunnens	4
Die Quellen und Bäder	6
Krankheiten der Verdauungswerkzeuge.	
Acuter Magenkatarrh	7
Einfacher chronischer Magenkatarrh	10
Chron. Magenkatarrh nebst chron. Darmkatarrh mit Durchfall	14
Chron. Magenkatarrh mit oder ohne Darmkatarrh — aber mit grösserer Schwäche	16
Nervöses Magenleiden und Dyspepsie	19
Chron. Magengeschwür	23
Chron. Darmkatarrh mit Durchfall	28
Chron. Darmleiden mit Verstopfung	32
Hämorrhoidal-Erscheinungen	37
Ablagerung nach Bauchfellentzündung	38
Leberkrankheiten.	
Katarrhalische Gelbsucht	43
Gallensteine	45
Wirkliche Lebererkrankungen	46
Beziehung des Wiesbadener Wassers zur Milz	51
Krankheiten der Athmungsorgane.	
Kehlkopf-Rachenkatarrh.	
Chron. Kehlkopf-Rachenkatarrh mit stärkerer Wulstung der Rachenschleimhaut	54
Einfacher chron. Rachenkatarrh	56
Chron. Entzündung und Wulstung der Rachenschleimhaut mit Verdickung der Mandeln nach vorausgegangener Syphilis	57
Hypertrophie der Mandeln	57
Rachenleiden, gewöhnlich mit Kehlkopfaffektion mehr durch nervöse Reizbarkeit unterhalten als auf Katarrh beruhend	58
Chron. Bronchialkatarrh	
mit mehr entzündlicher Reizung	59
von einfacher Natur	60
nach Keuchhusten	60
nach Brustfell-Lungenentzündung	60

Seite

Bronchorrhoe 61
mit Herzfehlern in Verbindung 62
Chron. Lungentuberkulose 64
Asthma . 69
Bronchialasthma.
Herzasthma.

Herzkrankheiten 73

Krankheiten der Harnwerkzeuge.

Nierenleiden . 82
Pyelitis chronica 87
Ueber die Veränderung des Urines bei dem Gebrauche des Wiesb. Wassers 92

Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane . 97

Veränderungen der Periode unter dem Gebrauche des Wiesb. Wassers 101
Einfluss des Wiesb. W. auf vorhandene Schwangerschaft . 105

Hautkrankheiten.

eczema chronicum (simplex und impetiginosum) 106
„ acutum . 107
„ rubrum . 109
psoriasis . 109
pemphigus chronicus 110
akne . 111
Furunkeln . 112
Habituelle Nesselsucht 112
Neigung zu Rose 113
Fussgeschwüre 113
pityriasis versicolor 115
Einfluss des Wiesb. W. auf die Hautthätigkeit . . . 118
Entstehung von Ausschlägen unter dem Einflusse des Wiesb. Wassers 119

Krankheiten der Lymphdrüsen, sowie der Schiddrüse. Afterprodukt in den Drüsen 120

Gelenk - und Knochenleiden.

Einfache chron. Entzündung mit Ausschwitzung im Bereiche der Gelenke und unter der Knochenhaut 125
Gelenkverwachsung (Ankylose) nach abgelaufener, in 2 Fällen eiteriger Gelenkentzündung 127
Noch bestehende Gelenkvereiterung 130
Calluswucherung nach Knochenbrüchen 130
Schleichende Entzündung, auch Eiterung in spongiösen Knochen 131

Seite

Knochen- und Gelenkleiden mit lebhafteren Entzündungserscheinungen 132
Gelenkleiden in Verbindung mit Lungentuberkulose 135
Gelenkleiden mit gleichzeitiger Nierenstörung 136
Nekrose . 136
Osteoid . 137

Krankheiten des Nervensystems.

Gehirnleiden.
Folgen des Schlagflusses 140
Gehirnerweichung.
Rückenmarksleiden.
Tabes dorsalis 143
Neuralgieen.
neuralgia nervi quinti (Gesichtsschmerz) 150
Neuralgie bei Männern in Verbindung mit sexuellem Excess . 152
Neur. bei Frauen mit Störungen in den Geschlechtstheilen . . 156
Neur. auf anämischer Grundlage 160
Neur. bei Bright'scher Krankheit 163
Neur. als Begleiter von Lungentuberkulose 164
Neur. nach Erkältung 164
Neur., unterhalten durch schleichende Entzündung in der Nervenscheide 166
Neur. nach Druck 169
Chorea . 171
Schreibekrampf 172

Rheumatismus.

Gelenkrheuma.
Rh. monoarticularis 173
Rh. polyarticularis 175
Aeussere Ursachen.
Innere Ursachen.
Sexuelle Schwächung.
Gonorrhoe.
Sonstige schwächende Einflüsse.
Gelegenheits-Ursache. Erkältung.
Einfache Krankheitsfälle 182
Krankheitsfälle in Verbindung mit Plattfuss 183
Krankheitsfälle, entstanden unter der Einwirkung von Körperschwäche aus inneren Ursachen, jedoch mit Ausschluss von sexuellem Excess bei Männern und von Gonorrhoe . . . 185
Krankheitsfälle unter dem Einflusse sexueller Schwächung bei Männern 189
Tripperrheuma 194
Krankheitsfälle mit grösserer aktiver Reizung der Gelenke . . 199

Seite

Nervenrheuma.

Einfache Fälle . 206

Entwickelung der Krankheit nach vorausgegangenen schwächenden Einflüssen 209

Gicht.

Podagra . 214

Knotige Fingerentartung 218

Nachkrankheiten der Syphilis.

Knochen- und Gelenkleiden 226

Drüsenschwellung 231

Hautgeschwüre 231

Krankheiten nach schädlicher Einwirkung von Blei 236

Rückblick.

Versuch über die Wirkungsweise des Wiesbadener Wassers.

Die innere Anwendung.

Die primäre Einwirkung

nach der ersten Einführung des Wassers in den Magen auf katarrhalische Zustände des Magens, dadurch auch auf Darmerkrankungen und Katarrh der Gallenwege 244

nach dem Uebergang in das Blut — Wirkung auf Exudate, Ablagerungen, Schwellungen 246

Die Folgen dieser beiden örtlichen Einwirkungen:

auf die Verdauung — durch Beseitigung begleitender Verdauungsstörungen in vielen Krankheiten oder überhaupt durch Verbesserung der Verdauung, zur Hebung der Ernährung, sowie, in jungen Jahren, zur Beförderung der Entwickelung 250

auf sonstige Störungen — zur Heilung sekundärer oder reflektorischer Erkrankungen 251

Der Einfluss auf das Blut an sich — Milzverkleinerung . . 252

Wirkungsweise 252

Bedeutung der Kohlensäure 254

Bedeutung der Wärme 254

Wirkung bei Metallkrankheiten 254

Nachwirkung. Sättigung 255

Das Bad . 256

Die Douchen . 261

Erhitzt das Wiesbadener Wasser? 264

Lage und Clima von Wiesbaden.

Seit alten Zeiten geniesst Wiesbaden eines grossen Rufes durch die ausgezeichnete Heilkraft seiner Quellen. Eine herrliche Umgebung verleiht ihm noch weitere Vorzüge und erhebt es zu einem Badort ersten Ranges. In der Nähe des schönsten Theiles des Rheins und an einem der lieblichsten Punkte des Taunus gelegen, zählt dasselbe mit vollem Recht zu Deutschlands gefeiertsten Städten.

Malerisch breitet sich die Stadt in dem Thalgrund und an den umschliessenden Anhöhen aus. Ihre freundlichen Häuserreihen, oft sanft ansteigend und von schlanken Thürmen überragt, die schönen Strassen und stattlichen Alleen, ein weiter Kreis lieblicher Landhäuser, einzelne reizend auf Vorsprüngen erbaut, gewähren einen überraschenden Anblick. Das Bild zu vollenden schliesst der reich belaubte Taunus den Hintergrund.

In den letzten Jahrzehnten hat sich Wiesbaden ausserordentlich ausgedehnt und vielfache Verschönerungen erhalten. Wachsthum und Blüthe verdankt es seinen Quellen und das Badleben bildet den Mittelpunkt des Verkehrs. Mit reichem Wassergehalt entspringen diese Quellen in grösserer Anzahl in dem älteren Stadttheil, der Kochbrunnen, die Hauptquelle, aus der das Wasser zum Trinken gereicht wird, auf einem freien Platze. Von diesem führt eine geschmackvolle Trinkhalle zur Taunusstrasse und geht auf der einen Seite in eine Lindenallee über, auf der andern in den Park, der den Kursaal, den Sammelpunkt des Kurlebens, umgibt, und in die Platanenallee der Wilhelmsstrasse mit der schönen neuen Anlage. Auf wohl erhaltenen Pfaden gelangt man in das Freie, und weiterhin führen Wege durch

prächtigen Laubwald in das Gebirge und zu angenehmen Ruhepunkten, oft mit herrlicher Fernsicht. Zu erheiternden Spaziergängen, wie zu Lustfahrten bietet die Umgebung reichliche Gelegenheit, während bei ungünstigem Wetter die Trinkhalle und die benachbarten grossen Colonnaden Schutz und Ersatz gewähren.

Die Niederung, in der Wiesbaden 335 Par. Fuss über dem Meeresspiegel liegt, hat eine ansehnliche Ausdehnung. Nach Norden steigen die Hügel im Rücken der Stadt bis zur Höhe des Taunus auf, der sich bei der Platte 1176 Fuss über der Thalsohle (1511 über dem Meere) erhebt. Von da wendet sich das Gebirge allmählig nach Westen, erreicht bei der hohen Wurzel einen Gipfel von 1539 Fuss über der Niederung (1874 über dem Meere) und zieht in dieser Richtung in weitem Bogen an dem Thale vorüber, wobei es schützende Bergrücken entsendet, von welchen die Anhöhe des Römer- und Heidenberges, an deren Fuss die Quellen zu Tage kommen, in die Stadt selbst hineinragen. Der Bierstadter Berg umschliesst im Osten, während die Biebricher Höhe nach Süden von dem Rheine scheidet.

Nur ein offenes, flaches Thal führt zu diesem Strome hin. Das Sonnenberger Thal im Osten biegt bald um einen vorspringenden Hügel, indess sein Ausgang von dem Kursaalpark geschlossen wird. Die Thäler im Westen sind alle beschränkt und von höheren Gebirgspartien begrenzt.

Nach diesen örtlichen Verhältnissen hat Wiesbaden eine sehr geschützte Lage, zumal die höheren Steigungen nach Norden, Nordwesten und nach Osten gerichtet sind. Die umgebenden Berge mässigen die Luftströmungen wesentlich, daher auch nur selten heftigere Winde die Stadt heimsuchen. Wohl kommt nach der Erwärmung der Niederung während des Tages von den kühleren Höhen des Taunus am Abend eine schwächere lokale Bewegung mehr regelmässig zu Stande, die zur Reinigung der Luft, im Sommer zur Erfrischung dient und von Westen her die äussern Strassen trifft. In dem Quellenbezirke und den angrenzenden Theilen herrscht dagegen überhaupt Ruhe des Luftkreises vor. Die Richtung der allgemeinen Winde ist ebenfalls vorwiegend eine westliche, nur halb so oft sind östliche Strömungen.

In der ausgedehnten Niederung über grossen Raum verbreitet, hat Wiesbaden nicht das feuchte Klima beengter Thalkessel. Die schmalen Gebirgseinsenkungen führen ihm keine erhebliche Ausdünstung zu. Nebel, die das Wiesbadener Becken, ein Seitenthal des Rheingaues, treffen, ziehen alle von dem Flusse heran und wechseln in ihrem Vorkommen nach den mehr oder weniger begünstigenden allgemeinen Witterungsverhältnissen. Rücksichtlich des Feuchtigkeitsgehaltes der Luft überhaupt gibt es entschieden häufiger helles Wetter, als trübe Tage und Regen.

Den rauhen Winden verschlossen und nach Süden offen, hat die Gegend durchaus eine höhere Temperatur, als manche andere von gleicher Breite und auch hier zeigt sich der Zusammenhang mit dem Rheingau, der eine ähnliche Wärme besitzt. Zwischen den Tageszeiten findet zu Wiesbaden kein schneller Wechsel statt, wie es bei der Lage an einem Flusse und der Einmündung offener und tiefer Thäler der Fall sein müsste. Die geräumige Bauart der Häuser, luftige Strassen, schattige Spaziergänge und eine üppige Vegetation des Bodens lassen die Hitze des Sommers minder fühlbar werden. Der Winter ist nur ausnahmsweise streng. Schnee bleibt selten liegen; in der Quellenregion schmilzt er überhaupt bald, und sind die Strassen, auch bei Regen, rasch wieder abgetrocknet. Dieser Stadttheil hat durchschnittlich 2 Grad Wärme mehr, als die übrigen Strassen.

Eine sehr geschützte Lage, schwächere Windströmungen, die vorwiegend trockene Luft und eine mehr gleichmässige, im Winter höhere Wärme zeichnen hiernach das Klima von Wiesbaden aus und machen die Stadt zu einem sehr gesunden Aufenthaltsort. Ihre Salubrität erhellt am besten aus dem niedrigen Verhältniss der Sterblichkeit zur Einwohnerzahl, indem dasselbe seit Jahren zwischen 1:40 bis 45 wechselte und nicht unter die erstere Zahl fiel.

Nimmt man zu diesen günstigen klimatischen Bedingungen noch die schöne Umgebung, die Nähe des herrlichen Rheines, die vielfache Gelegenheit zu Erheiterungen aller Art, die Wiesbaden im Sommer wie im Winter bietet, die grosse Auswahl von Wohnungen, welche dem Fremden in einer ansehnlichen Reihe

von Privathäusern und von gut eingerichteten, auch für den Winter wohl vorgesehenen Badhäusern zu Gebote stehen, so vereinigt sich Alles den Ruf Wiesbadens als eines der ersten Kurorte zu rechtfertigen.

Physikalische Eigenschaften des Kochbrunnens.

Von der grössern Anzahl Kochsalzquellen, die Wiesbaden besitzt, werden die meisten weniger zum Trinken als zu Bädern benutzt. Da die einzelnen nahezu gleich zusammengesetzt und höchstens um 1—2 Gran, die des Schützenhofes nur etwa um 12 Gran, schwächer an Kochsalz als die Hauptquelle, der Kochbrunnen sind, und hinsichtlich der Bäder kein Unterschied in der Wirkung bekannt ist, so genügt es, die Eigenschaften des Kochbrunnens, der zum Trinken vorwiegend verwendet wird, hier näher anzuführen.

Das Wasser des Kochbrunnens ist fast farblos, nur in grösseren Massen sehr unbedeutend getrübt (opalisirend), aber ohne sichtbare Flocken.

Dasselbe riecht sehr wenig und unbestimmt und schmeckt schwach salzig.

Seine Wärme beträgt 55^0 R. oder 69.25 C., und in dem Sprudelbecken, aus dem dasselbe zum Trinken geschöpft wird, 54^0 R. oder 67.5 C.

Der Kochbrunnen ergiesst in der Minute 17$^1/_2$ Cubikfuss Wasser, die grösste Menge unter den Quellen, welche zusammen 67$^1/_2$ Cubikfuss liefern.

Von den sehr zahlreich aufsteigenden Gasblasen ist sein Wasser beständig in siedender Bewegung. Die Gase bestehen nach Fresenius, nach 2 Versuchen, an 100 Theilen aus

Stickgas, mit Spuren von Sauerstoff .	83.2	79.8
Kohlensäure	16.8	20.2

Nach Fresenius enthält ein Pfund (7680 Gran) Wasser des Kochbrunnens

an festen Bestandtheilen:

Chornatrium	52.49779 Gran.
Chlorkalium	1.11974
Chlorlithium	0.00138
Chlorammonium	0.12841
Chlorcalcium	3.61720
Chlormagnesium	1.56603
Brommagnesium	0.02762
Jodmagnesium	unendlich kl. Spur.
Schwefelsauren Kalk	0.69289
Phosphorsauren Kalk	0.00299
Arsensauren Kalk	0.00115
Kohlensauren Baryt	Spur.
Kohlensauren Strontian	Spur.
Kohlensauren Kalk	3.21055
Kohlensaure Magnesia	0.07979
Kohlensaures Eisenoxydul . . .	0.04339
Kohlensaures Manganoxydul . .	0.00453
Kohlensaures Kupferoxyd. . . .	unendl. kl. Spur.
Kieselsäure	0.46018
Kieselsaure Thonerde	0.00392
Organische Substanzen	Spuren.
	63.45720 Gran.

an Gasen:

Kohlensäure	6.416 Cb.-Zoll.
Stickgas	0.103 „

Vorwaltender Bestandttheil ist nach dieser Uebersicht das Kochsalz (Chlornatrium), welches allein $^5/_6$ der festen Stoffe ausmacht und desshalb bei der innern Anwendung des Wassers dem Körper weitaus am reichlichsten zugeführt wird. Viel geringer ist schon hiergegen der tägliche Verbrauch des salzsauren Kalkes (Chlorcalcium) und des kohlensauren, und für gar manche Fälle wahrhaft unbedeutend, noch verschwindender natürlich der Verbrauch der andern Stoffe. Durch das Zurücktreten der übrigen Bestandtheile erscheint hiernach das Wiesbadener Wasser als ein vergleichsweise sehr reines Kochsalzwasser.

Von dem Einfluss der mässigen Menge Kohlensäure — 6 Cubikzoll auf ein Pfund — gibt die Beobachtung in keiner bemerkbaren Weise Kunde und jedenfalls wird davon die gute Wirkung des Wassers nicht berührt.

Die Wärme des Wiesbadener Wassers gewährt dagegen einen technischen Vortheil. Die Erfahrung lehrt, dass das Mineralwasser für einzelne Leiden, erst in einer gewissen Wärme angewandt, den beabsichtigten Nutzen hat, und leicht lässt sich bei einer ursprünglich höhern Temperatur der entsprechende Grad herstellen.

Wurde das Wiesb. W. eben nach dem Werthe seiner festen Bestandtheile ein Kochsalzwasser genannt, so muss jetzt, wie man sieht, noch die Wärme in den Begriff aufgenommen werden, während die Kohlensäure keine Berücksichtigung finden kann. Die Bezeichnung warmes Kochsalzwasser dürfte aber auch seine Bedeutung als Heilmittel vollständig ausdrücken.

Im Vergleich zu andern Salzwassern (m. sehe die Uebersichten von Krahmer und Ewich) übertrifft das Wiesbadener Wasser an Kochsalzgehalt die schwachen Quellen und bleibt, auch in andern Stoffen, hinter den stärkern zurück. Man kann ihm wohl mit Recht einen mässigen Kochsalzgehalt zuschreiben, der, während die andern Bestandtheile daneben in den Hintergrund treten, eine kräftige innere Wirkung gestattet, zugleich aber eine milde Beschaffenheit und leichte Verträglichkeit sichert. Jedem für Salzwasser geeigneten Fall wird man das Wiesbadener Wasser leicht anpassen können, so dass auch die eine Quelle vollkommen ausreichend erscheint.

Die Quellen und Bäder.

Werfen wir noch einen Blick auf die Quellen und Bäder, um das Badleben in dieser Hinsicht zu veranschaulichen.

Geschützt von der im Westen in die Stadt vorspringenden Anhöhe des Römer- und Heidenberges liegt der Quellenbezirk. Die mächtigen Quellen kommen alle in der Nähe dieser Anhöhe zu Tage, weniger reiche und gewöhnlich auch nicht so warme entfernter nach Südosten zu.

Der Kochbrunnen, am wasserreichsten und 55° R. warm, versorgt die Bäder der benachbarten Badhäuser, das Römerbad (mit 40 Bädern), das weisse Ross (22), den Schwan (32) und Engel (33), sowie das Civilhospital (26) auf der einen Seite, den Europäischen Hof (33), die Rose (52), und etwas weiterhin über den Kranzplatz den Englischen Hof (30) und den schwarzen Bock (30) auf der anderen. Das Badhaus zum Spiegel (42), zwischen Rose und Englischem Hof, hat eine eigene Quelle ganz in der Nähe des Kochbrunnens und von derselben Wärme, die auch dem Nassauer Hof (36) Wasser abgibt.

Die zweitmächtigste, die Adlerquelle von 50° R., liefert dem Bad- und Gasthaus zum Adler (52), dem goldnen Brunnen (14), der Krone (33) und dem Bären (56) das Wasser zu den Bädern.

Eine dritte ebenfalls starke Quelle, jedoch am weitesten von dem Kochbrunnen nach Süd-Westen zu entfernt, ist diejenige des Schützenhofes von 40° R., aus der die Bäder desselben (40) und des Gemeindebades (8) ihr Wasser erhalten.

Hinter dem Spiegel entspringt die Quelle des Pariser Hofes (26) von 46° R., unfern auch jene des Kreuzes (29) mit 41° R., und im Pariser Hof selbst die zum Sonnenberg (15) führende von 40° R.

In der Nähe des schwarzen Bockes liegt die Kette (18) mit eigener Quelle von 46° R.

Nicht weit davon, mehr nach Süd-Ost zu, tritt eine Quelle von 48° R. auf, die zum Stern (24) und Reichsapfel (28) führt, eine andere von 47° R. für die 4 Jahreszeiten (45) und eine dritte von 44° R. zur Lilie (21).

Noch südöstlicher hat die Stadt Kreuznach (5) ihre Quelle von 30° R., die zwei Böcke (15) von 39° R. und der Cölnische Hof (31) von 38° R., sowie das goldene Ross (14) von 37° R.

Diese 29 Badhäuser besitzen 852 Bäder, vollkommen genügend für eine sehr grosse Fremdenzahl. Das Wasser wird über Nacht in den Bädern und in besondern Reservoirs abgekühlt und dadurch auf den geeigneten Wärmegrad gebracht. Vorrichtungen zu Douchen sind überall vorhanden, in mehreren Badhäusern auch Dampfbäder.

Krankheiten der Verdauungswerkzeuge.

Unter den Krankheiten, die man zu Wiesbaden Gelegenheit hat unter dem Einflusse des Mineralwassers zu beobachten, bilden Störungen der Verdauungswerkzeuge die Mehrzahl. Dies entspricht schon dem gewöhnlichen Verhältniss ihres Vorkommens zu den Krankheiten überhaupt. Ihretwegen wird zwar nicht so häufig Hilfe gesucht, allein dieselben begleiten vielfach andere Uebel, gegen die Wiesbaden im Rufe steht. Gerade dieses letzteren Umstandes wegen machen sie zweckmässig den Anfang, weil eine günstige Umänderung der Verdauung oft den entschiedensten Einfluss auf die Heilung des Hauptleidens ausübt und Hebung der Ernährung im Allgemeinen eine wichtige Beihilfe zur Herstellung chronischer Krankheiten ist.

Akuter Magenkatarrh.

Der Katarrh des Magens und Darmes verdient zunächst eine Betrachtung. Obgleich für eine erfolgreiche Anwendung des Wiesb. W. nur von dem chronischen, ohne lebhafte Reizung verlaufenden Katarrh die Rede sein kann, wird doch auch die akute Form zuweilen gesehen.

Selbstständig kam sie 3mal vor. Ausgesprochene fieberhafte Erscheinungen, wechselndes Frösteln und Hitze, etwas warme, leicht schwitzende Haut, Müdigkeit, geringe Esslust bei belegter Zunge, Gefühl von Unbehagen und Druck in der Magengrube, Aufstossen, Neigung zu Verstopfung, gerötheter und setimentirender Urin, dazu gewöhnlich Andeutungen von Katarrh der Gallenwege und leichte Gelbsucht hatten unter wechselnder Besserung und Verschlimmerung schon Monate lang bestanden. Zur Zeit der Kur handelte es sich wohl nur um eine gelegentliche

Steigerung, allein die Länge der Dauer hatte die wahre Bedeutung des augenblicklichen Zustandes der Beurtheilung entzogen.

Von anderen Leiden begleitete der akute Magenkatarrh wesentlich akute Lungentuberkulose und Gelenkrheuma. Für jene waren es gerade die fortgesetzte Störung der Verdauung oder zufällige rheumatische Beschwerden, welche die Kranken hierher führten, während das Hauptleiden, noch sehr verdeckt, unbeachtet blieb. Fälle der Art gab es übrigens selten. Häufiger hatte sich akuter Gelenkrheumatismus in die Länge gezogen und dabei die gestörte Magenthätigkeit auch noch nicht wieder eingerichtet.

Indem solche Kranke ihr Uebel rasch zu beseitigen wähnten und zu dem Wassertrinken eilten, scheiterten sie gewöhnlich alsbald durch Steigerung ihrer Magenbeschwerden und Hinzutritt von Durchfall. Nur die gemessenste Trinkkur erzielte unter strenger Diät in den Fällen von selbstständigem Kranksein langsam Besserung, die indessen in 14 Tagen und etwas darüber — der bisherigen Zeit der Anwendung in solchen Zuständen — nicht vollendet war. Bald blieb etwas Neigung zu Verstopfung, bald einiger Durst, leicht gerötheter Urin und Gefühl von Spannung in der Magengegend. Das Bad hatte unmittelbar keinen nachtheiligen Einfluss, die Neigung zum Schweiss verlor sich dabei nicht so, wie in andern chronischen Krankheiten, wo sie vorkommt, noch mässigte dasselbe fühlbar die krankhaft erhöhte Hautwärme.

Am häufigsten wird man zu Wiesbaden mit akutem Magenkatarrh neben oder ohne Katarrh des Darmes bekannt, wenn bei den verschiedensten Krankheiten durch ungeeigneten innern Gebrauch oder einen Diätfehler ein solcher Zustand entsteht. Fortgesetztes, selbst gemässigtes Trinken hilft meistens nichts, steigert selbst diese unvorsichtig hervorgerufene Verdauungsstörung. Dieselbe ist überhaupt dahier nicht das geringste Hinderniss, dass die Heilung von Krankheiten sich öfter verzögert, ja die Kur ganz vereitelt wird. Eine Zusammenstellung solcher Fälle, ihre Häufigkeit darzulegen, die jedoch hier zu weit führte, würde

vielleicht noch am sichersten von der falschen Ansicht zurückbringen, dass das Wiesb. W. abführend wirken müsse.

Magen- und Darmkatarrh mit entschiedener Reizung verspricht hiernach keine Aussicht auf Erfolg durch die innere Anwendung des Wiesb. W.; es entsteht selbst die Frage, ob in den verschleppten, selbstständigen subakuten Magenkatarrhen eine zweckmässige Vorbehandlung zur raschen Mässigung der Reizung nicht besser sei, als die Bemühung unter einer vorsichtigen Anwendung des Wassers zum Ziele zu kommen.

Chronischer Magenkatarrh.

Bedurfte der akute Magenkatarrh nur dieser einfachen Erwähnung, um ihn bei der Verordnung, wie bei dem Gebrauche des Wiesb. W. nicht zu übersehen, so beansprucht der chronische Magen- und Darmkatarrh seiner Bedeutung nach — er ist für die innere Anwendung unstreitig ein sehr wichtiges Leiden — die ganze Aufmerksamkeit. Der Katarrh kann dabei wesentlich auf den Magen beschränkt sein oder gleichzeitig den Darm ergriffen und ausgesprochene Neigung zu Durchfall erzeugt haben, oder es kann bei chronischem Magenkatarrh mit oder ohne Darmkatarrh grössere Körperschwäche hervortreten. Mit der Complication ändert sich einigermassen der Erfolg, so dass in dieser Hinsicht die einzelnen Fälle sich am besten nach solchen Gruppen übersehen lassen. Scharfe Grenzen bestehen natürlich dabei nicht, auch haben die beiden letzten Abtheilungen ein schwächendes Moment gemeinsam, das sie nach ihrer Beziehung zum Wiesb. W. selbst etwas dem nervösen Magenleiden nähert, ihre Zusammenfassung jedoch nicht räthlich macht, weil Körperschwäche von verschiedenen Umständen ausgehen kann.

Einfacher chronischer Magenkatarrh.

Von einfachem Magenkatarrh ohne erhebliche Darmerkrankung kamen 51 Fälle zur Beobachtung.

Das Leiden war theils akutem Katarrh gefolgt, häufiger noch hatte es sich langsam ausgebildet. An nervösem Magenübel

und sog. schwachem Magen hatten die Kranken öfter lange Zeit vorher gelitten. Sonst liess sich unregelmässiges Essen, tägliches Trinken von Spirituosen, allzustarkes Tabackrauchen beschuldigen. Nach vorausgegangenen angreifenden Kuren, z. B. mit Abführmitteln, nach Quecksilber- und Jodgebrauch, Zittmann's Dekokt, nach balsamischen Mitteln, nach übermässigem Gebrauch von kaltem Wasser, lang fortgesetztem Genuss von Obst war die Krankheit ebenfalls entstanden. Sie war ferner angeblich nach Gallensteinkolik zurückgeblieben, richtiger wohl nach Magenentzündung, nach heftigen Anfällen von Cholera (2mal), nach Typhlitis (2mal) und Wechselfieber (2mal), nach der akuten Verdauungsstörung, die Bronchialkatarrh und noch häufiger Rheuma, besonders vagen Gelenkrheumatismus begleitete, wo meistens auch Diätfehler an der Verschleppung Schuld trugen. Das Kranksein fand sich endlich wiederholt bei Lungentuberkulose und Herzleiden, die dann zum Theil mit Bronchialkatarrh einhergingen.

Die Erscheinungen bestanden in Gefühl von Druck in der Magengegend, die nach dem Magenmund zu (weniger in der Magengrube wie bei akutem Katarrh) sich auch empfindlich zeigte, in Unbehagen nach dem Essen, das aber nicht jeder Zeit vorkam und bei reizbaren Personen sich oft erst mehrere Stunden nach demselben recht lästig einstellte, in Aufstossen, hier und da in Sodbrennen nach gewissen Speisen, auch z. B. nach Weingenuss, seltener noch in erleichterndem Erbrechen. Vereinzelter wurde Kolik gesehen, sowie Herzklopfen oder nächtliches Alpdrücken. Die Esslust war durchaus gering, die Zunge meistens verdickt und weisslich belegt, der Durst oft vermehrt, weniger bei veralteten Leiden, die Oeffnung selten natürlich, ganz gewöhnlich träge und nur ausnahmsweise mit Blutabgang (sog. Hämorrhoiden), der Urin vielfach rothgelb, aber nicht trübe und ohne Niederschlag. Der Puls setzte zuweilen aus. Die Kranken hatten erdfahle, öfter gelbliche Hautfarbe (bei etwas Katarrh der Gallenwege) und hier und da aufgedunsenes Gesicht. Dabei war in einzelnen Fällen Kopfweh und Schwindel und häufig Verstimmung, sowie mehr oder weniger Angegriffensein vorhanden.

Bei der Hälfte der Kranken machte der Magenkatarrh das Hauptleiden aus, wegen dessen sie Wiesbaden besuchten und nur hier und da liefen geringe Affektionen nebenher; aber auch die übrigen litten ausser ihrem eigentlichen Uebel in hervorstechender Weise an Magenkatarrh. Die Krankheiten, die diesen dann begleiteten, waren nervöses Magenleiden in Andeutungen, Reste von Typhlitis und Rachenkatarrhe im Bereiche der Verdauungsorgane, Kopfcongestion, wo Weingenuss im Spiel und Gehirnreizung vorausgegangen war, chronischer Bronchialkatarrh und Lungentuberkulose in Anfängen und weiter fortgeschritten, Herzleiden, Genitalstörung bei Frauen, einmal Gicht und öfter chronischer Rheumatismus.

Fast zweimal soviel Männer, nämlich 33 fanden sich unter den Kranken.

Der Erfolg mag zunächst in den 41 Fällen geschildert werden, in denen er vollständig war. Schon nach dem ersten Tage des Gebrauches, ausnahmsweise erst in den nächsten vermehrte sich die Esslust, auch wo sie ganz daniederlag. Ebenso rasch verlor sich das Gefühl von Druck, das Unbehagen nach dem Essen und die andern Erscheinungen bis auf die Kolik und das Alpdrücken; nur etwaiger Herzkrampf zog sich länger hin. Die Zunge wurde in dieser Zeit auch reiner, allmählig dünner und die Einkerbungen an ihren Rändern von den Zähnen aus verwischten sich. In Betreff der benachbarten Schleimhaut sei gleich hinzugefügt, dass bei wahrem Rachenkatarrh mit Wulstung und Röthe jene abschwoll und die Schleimhaut erblasste. Der Durst liess mit diesen Veränderungen nach. Die träge Oeffnung regelte sich meistens ihrerseits auch bald; doch nicht mit einem Schlage, sondern erst im Verlauf der ersten Woche, nur wo grösseres Angegriffensein oder früher nervöses Magenleiden ausgesprochener vorhanden waren, dauerte es länger und die Verstopfung verwandelte sich dann zuweilen von allen Zufällen am spätesten in ganz gesundheitgemässe Ausleerung. Blutausscheidung wurde nicht beobachtet. Der Urin erforderte stets mehrere Tage zum Wechsel der Farbe, wenn die Besserung der Esslust und der Magenbeschwerden schon beendet war.

Seine Beschaffenheit scheint der sicherste Massstab der Besserung und Heilung der örtlichen Verhältnisse zu sein. Ein aussetzender Puls liess sich im Verlaufe der Kur nicht mehr nachweisen. Mit besserer Verdauung nahmen die Kräfte meistens bald zu, die Müdigkeit wie die Verstimmung verschwanden, gleichwie die Gesichtsfarbe natürlich wurde, das gedunsene Aussehen sich verlor. Eine gewisse Abmagerung konnte man gewöhnlich bemerken und namentlich ein Zusammenfallen des vorher oft aufgetriebenen Unterleibes. Am Ende war seine Empfindlichkeit, selbst Schmerzhaftigkeit, bei dem Zufühlen beseitigt.

Denselben Erfolg erreichten noch fünf Kranke, nur nicht in so rascher Weise. Es gab hier keine Störung in der Besserung, diese zeigte sich bald, aber weniger auffallend und nahm nur von Tag zu Tag zu. Von den frühern krankhaften Verdauungserscheinungen blieb auch schliesslich nichts, wohl sah man keine vollkommene Kräftigung, noch eine so zuversichtlich gesunde Stimmung. Bei drei Männern hatte erheblicheres nervöses Magenleiden lange vorher bestanden, auch waren 2 derselben vorzeitig gealtert. Ein anderer litt zugleich an Herzfehler, eine Frau endlich schien nach Wochenbetten sehr herunter und dazu fiel die erste Zeit der Kur mit dem Eintritt der Periode zusammen, so dass hierin vielleicht der Grund der Verzögerung zu suchen ist.

Drei weitere Personen behielten, obgleich sie sich besserten und die Veränderungen auch nicht langsam erfolgten, einzelne der früheren Zufälle zurück, namentlich träge Oeffnung und Blähbeschwerden, wenigstens traten diese im Verlauf der Kur leicht wieder auf. Genitalstörung war bei 2 Frauen im Spiel und bei einem Manne fortgeschrittene Lungentuberkulose. Uebersehen darf dabei nicht werden, dass die Diät nicht jeder Zeit richtig, noch so vorsichtig gewesen ist, wie diese Umstände erfordern.

Zwei Kranke, die früher bei eigener unrichtiger Anwendung keinen Nutzen fühlten, gebrauchten mit veränderter Trinkweise, die allerdings entschieden half, das Wasser nur noch zu kurze Zeit, um das Ergebnis überblicken zu können.

Man wird nach dieser Uebersicht von 49 sicher beobachteten Fällen 46 mit einem günstigen, selbst meistens vollkommenen Erfolge annehmen können. Da 15 Kranke nur tranken und fast alle zu der ersten Abtheilung gehörten, so kann über den Nutzen des Trinkens bei dem chron. Magenkatarrh kein Zweifel bestehen. Inwiefern das Bad weiter als auf das Allgemeine der Körpererholung einwirkte, lässt sich, insofern es nie allein Verwendung fand, nicht bestimmen.

Chron. Magenkatarrh nebst chr. Darmkatarrh mit Durchfall.

Dieser complicirtere Krankheitszustand bot sich weniger häufig dar als der einfache Magenkatarrh, nur bei 25 Kranken. Die Entwicklung des Katarrhes über den Verdauungskanal hin war verschieden. Sehr häufig hatte schon von früher Jugend an Neigung zu öfterer täglicher weicher Oeffnung und zu leicht eintretendem Durchfall bestanden und der Magenkatarrh sich erst nach weitern Veränderungen hinzugesellt, durch zu differente Lebensweise, ungeregelten Weingenuss, angreifende Arzneikuren, oder nachdem mit der Zeit nervöses Magenleiden sich ausgebildet, das zu Katarrh disponirte. Der Magen litt anderntheils früher allein und die vorher träge Oeffung änderte sich z. B. erst nach einem Nervenfieber in Neigung zu Durchfall um. Nur wenige dieser Fälle rührten aus neuerer Zeit und geradezu ausnahmsweise war akuter Magen-Darmkatarrh der Ausgangspunkt, wenn der Körper durch Nervenschwäche, Genitalleiden, durch Wochenbette und Stillen heruntergebracht war. Es liegen hier mehr von Anfang an sich schleichend entwickelnde Krankheitsprocesse vor. Bei allen diesen sehr reizbaren Personen vermochten geringe Schädlichkeiten, kleine Diätfehler die Störung zu vermehren, namentlich wirklichen Durchfall hervorzurufen.

Ausser den genannten Abweichungen von Seiten des Stuhles, sah man so ziemlich dieselben Erscheinungen wie bei dem einfachen Magenkatarrh. Die Kranken hatten zwar geringe Esslust, sie assen aber auch in relativ gesunden Tagen meistens schon wenig. Das Aufstossen war manchmal, namentlich bei

grösserer Schwäche und Reizbarkeit sehr stark und veranlasste in einem Falle Schlucken; zugleich trat dann wohl Erbrechen und Sodbrennen auf. Oefter kamen Alpdrücken und Beengungszufälle vor, ebenso schlechter Schlaf. Der Unterleib zeigte sich bei den erschlafften Bauchdecken durch reichliche Luftbildung bei vielen Kranken sehr ausgedehnt, diese dadurch beleibt. Neben der Empfindlichkeit bei Druck in der Pylorusgegend belästigten noch allerlei schmerzhafte Empfindungen im Unterleibe, wohl ebenfalls von Blähungen ausgehend; doch fand sich Colik nur einmal. Eine Besonderheit, die den einfachen Magenkatarrh nicht begleitete, bildete die Neigung zu sog. echauffement, zu Kopfcongestion und Gefässaufregung bei 7 Kranken. Die Verstimmung war theilweise sehr gross, das Angegriffensein ein gewöhnlicher Zufall. Der Puls war klein und leer, dabei sehr langsam oder noch öfter sehr häufig. Das Gesicht zeigte sich wiederholt aufgedunsen.

Auch hier klagten 5 Personen über chron. Rachenkatarrh mit Wulstung, andere hatten vage rheumatische, vielleicht rheumatisch-nervöse Beschwerden oder Genitalstörung, einer auch Herzaffektion. Lungentuberkulose fehlte dagegen und 10 Kranke waren überhaupt frei von weiteren Uebeln.

Uebrigens boten fast $^1/_3$ der Fälle Erscheinungen von Schwäche dar, die durch die ausgedehntere Unterleibsstörung wenigstens unterhalten wurde, wenn auch noch andere Schwächungen in Betracht kamen.

Unter der Einwirkung des Wiesb. W. nahm bei gutem Verhalten der Kranken die Esslust rasch zu und wurde bald sehr gut, hörte der Druck auf, verminderte sich das Aufstossen, sowie die Beengungszufälle, das Alpdrücken und das Echauffement. Bei grösserer Schwäche währte es indessen länger, ehe all diese Besserung eintrat; auch die Kolik verschwand unter solchen Verhältnissen in dem einen Falle nur langsam gänzlich. Die Oeffnung kam bei den einfachen Leiden und solchen von kurzer Dauer in wenigen Tagen schon mehr in Ordnung, sonst vollzog sich die Umänderung selbst bei einer recht vorsichtigen Kur erst in der 2ten Woche, und in einzelnen Fällen von grösserer Reizbarkeit, z. B.

auch bei Genitalstörung, war die Entleerung, wenn auch viel regelmässiger, schlieslich nicht vollkommen natürlich und so wahrscheinlich auch später nicht in dieser Weise von Dauer. Der Leib fiel stets sehr zusammen, die Gesichtsfarbe wurde frischer, die Stimmung heiter bis auf einen Fall von tiefer Melancholie. Das gedunsene Aussehen nahm erst allmählig ab, und auch die Erholung bedurfte immer längerer Zeit. Die Darmstörung war hiernach schwieriger zu bessern als der Magenkatarrh, und die Nothwendigkeit einer ganz geregelten Kur trat stets hervor. Ebenso unverkennbar übte aber die Herstellung einer gesunden Magenverdauung einen wesentlichen Einfluss auf den weitern Verlauf der gesammten Heilung aus.

Die Schwäche blieb nur, wo der Darmkatarrh am Schlusse noch Schwankungen darbot, dagegen verloren sich die Wulstung und die subjectiven Belästigungen bei dem Rachenkatarrh, auch die rheumatischen Schmerzen. Ueber die Genitalleiden und das Uebrige später.

Ueberhaupt heilte das Leiden bei 11 Kranken, besserte sich auch bei den übrigen jeder Zeit, doch schwankte die Oeffnung, wie oben berührt, später noch bei einzelnen, fand sich hier und da etwas Aufstossen und schien die Erholung nicht vollkommen zu sein.

Wie in dem uncomplicirten Magenkatarrh bewährte sich auch in dieser Abtheilung die Bedeutung des inneren Gebrauches, dessen sich acht Kranke allein bedienten.

Chronischer Magenkatarrh mit oder ohne Darmkatarrh — aber mit grösserer Schwäche.

Das Gemeinsame der unter dieser Ueberschrift zusammengefassten 13 Kranken war grössere Körperschwäche, die nur in 2 Fällen mit veraltetem ausgedehntem Darmkatarrh und häufigem Durchfall zusammenhing, im Uebrigen mit anderweitigen, meistens krankhaften Verhältnissen. — Diese bestanden bei 2 Kranken in fortgeschrittener Lungentuberkulose, davon einmal mit subakutem Verlaufe, in je einem Falle in hochgradigem Herzleiden, Genital-

störung nebst Dysmenorrhoe und gleichzeitiger Neigung zu Durchfall, in grösserer Nerven- und Rückenschwäche, die durch häufig wiederholte lokale Blutentziehungen noch vermehrt worden war, zweimal in einem Afterprodukt: Knochenwucherung nebst Leber- und Milzvergrösserung auf der einen Seite, auf der andern wahrscheinlich Markschwamm. Aufreibende körperliche und geistige Anstrengung, auch Sorge hatten bei einem Kranken eingewirkt, dreimal endlich höheres Alter und bei einer dieser Personen zugleich Gewohnheitstrinken.

Die Magenerkrankung war theils dem Durchfall gefolgt durch einfache Weiterverbreitung des Katarrhs oder begünstigt durch viel Weingenuss und theils entstand dieselbe aus nervösem Magenleiden bei der Kranken mit Genitalaffektion und dem Manne mit Rückenschwäche, insofern letzterer gegen seine Verstopfung vielfach kräftig einschritt. Bei drei bejahrten Kranken ferner hatte akuter Magenkatarrh das Leiden zurückgelassen, das in den Fällen von Herzaffektion und Lungenübel wohl einer Stauung sein Auftreten verdankte, während bei den Afterproduckten vielleicht ebenfalls der vorausgegangene Gebrauch von Arzneimitteln dazu beitrug, obgleich die Entstehung hier dunkel blieb.

Die Erscheinungen waren in den Fällen mit ausgebildetem Darmkatarrh, bei dem Kranken mit Alters- und jenem mit Nervenschwäche am lästigsten, namentlich hinsichtlich des Gebläahtseins, das einmal Beengung und Hüsteln zur Folge hatte. Ueberall war die Esslust sehr gering, die Zunge weisslich, oft Durst vorhanden, Magendruck ebenfalls eine durchaus quälende Beschwerde, hier und da mit Magenkrampf oder Schmerz und dreimal mit gelbsüchtigen Zufällen. Unter diesen letzteren Kranken liess sich bei einem Gewohnheitstrinker keine Lebervergrösserung nachweisen. Die Herz- und Lungenkranken hatten regelmässige Oeffnung, jene mit Nerven-, Altersschwäche und Afterprodukt Verstopfung, die andern, wie schon angeführt, im Gegentheil Durchfall, den übrigens auch die mit gelbsüchtigen Zufällen, wenn sonst verstopft, leicht bekamen. Ein Kranker mit Neigung zu Durchfall, zugleich Trinker und sehr beleibt, litt an Schwindel und Echauffement. Mehrmals zeigte sich tiefe Verstimmung.

Nur in dem Falle von Knochenwucherung wurde die Verdauung durchaus natürlich, die Esslust sehr gehoben, die Verstopfung beseitigt. Befriedigend war auch anfangs die Kur jener Frau mit Dysmenorrhoe, mit Eintritt der Periode und Rückkehr von Durchfall stellten sich indessen die Magenbeschwerden wieder ein. Mühsamer wurde schon einiger Erfolg erzielt bei dem Manne, der nach Ueberanstrengung leidend geworden, bei einer bejahrten Frau, einem gleichfalls etwas ältern Lungenkranken, ebenso in einem der Fälle mit chronischem Durchfall, allein auch ohne besondere Veranlassung wieder verwischt, also jedenfalls auf geringe Schädlichkeiten. In der andern Beobachtung von Durchfall liess sich nur mit der strengsten Hütung des Kranken vor Excessen einige Mässigung der Ausleerung bewirken und wenigstens der lästige Schwindel heben. In einem Falle von Altersschwäche dagegen hörte lediglich die abnorme Gasentwicklung auf, während geringe Esslust und träge Oeffnung blieben. Fast gar nicht besserten sich der dem Trunk ergebene alte Mann, der heruntergekommene Rückenmarkskranke, namentlich hinsichtlich seiner trägen Oeffnung, eine Frau mit subakuter Lungentuberkulose, eine andere bejahrte mit Herzleiden und der Kranke mit Markschwamm.

Der Erfolg war hiernach sehr wenig günstig. Die begleitenden Krankheiten hatten theilweise einen entschiedenen Einfluss, die Körperschwäche erwies sich jedoch jedenfalls durchgreifender nachtheilig, insofern als auch da, wo etwas Besserung statthatte, mittlerweile keine Erholung eintrat, so dass der nachherige Rückfall um so leichter möglich wurde. Das Verhalten der Oeffnung, ob nämlich regelmässige Entleerung und Verstopfung, oder ob Durchfall und Neigung dazu bestand, gruppirte zwar die Fälle bezüglich des Erfolges nicht streng, indessen war das Ergebniss der ersten Gruppe immerhin etwas besser als bei Neigung zu Durchfall.

In fünf Fällen kam kein Bad in Anwendung, in zwei weiteren dagegen in der spätern Zeit der Kur dasselbe allein, nach Aussetzen des Wassertrinkens. Erwies sich das Bad bei einem

der letzten Kranken zur Beseitigung der Neigung zu Durchfall unzulänglich, so hob sich unter dem innern Gebrauche bei nervöser Schwächung und durch Alter wie Ueberanstrengnng gesunkenem Kräftestand weder die Verdauung, noch regelte sich die träge Oeffnung. Ein direkt stärkender Einfluss kommt der Trinkkur daher unzweifelhaft nicht zu.

Nervöses Magenleiden und Dyspepsie.

Von beiden Zuständen werden die bisherigen Beobachtungen zusammengefasst, wenn man auch das nervöse Magenleiden nebst dem Magenkrampf von der Dyspepsie als Verdauungsstörung aus Anomalie der Absonderung der Verdauungssäfte oder der Bewegung zu trennen pflegt. Eine Scheidung würde kaum Gewinn bringen.

Die drei und dreissig selbstständige Fälle umfassen eigentlich nicht alle nervösen Magenbeschwerden, die vorkamen; niedere Grade eines derartigen Leidens fanden sich noch öfter bei andern Krankheiten, traten indessen mehr zurück. Unter den Kranken waren 24 Männer und 9 Frauen.

Bei diesen folgte das Leiden wiederholt auf Wochenbette und nach den damaligen Zufällen wahrscheinlich auf enmetritis, oder es hing, am häufigsten, genau mit Dysmenorrhoe zusammen, einmal auch mit Menorrhagie und sekundärer Anämie, oder es hatte sich erst zur Zeit der klimakterischen Jahre ausgebildet. Mit den Beschwerden der Periode stiegen theils die Erscheinungen von Seiten des Magens, theils milderten sie sich oder verschwanden sie im Fortgang der Periode.

Die Magenstörung liess sich bei den Männern ebenfalls 15mal auf sexuelle Schwächung zurückführen und drei Kranke hiervon zeigten schon die Erscheinungen eines Rückenmarksleidens; sonst ist diese Beziehung nicht genau angemerkt, auch wohl nicht beachtet worden, obgleich zwei Kranke noch häufig an Rückenschmerz litten, der vielleicht die gleiche Unterlage hatte. Zweimal musste man sehr angestrengte, meistens stehende Beschäftigung und einmal anhaltendes Reiten beschuldigen. Die

Männer waren meistens von zartem Körperbau, auch der regelmässige Genuss von Wein oder vielem Tabackrauchen öfter nicht ohne Bedeutung.

Weniger manchfache Beschwerden hatten die Frauen, dagegen wirklicher Magenkrampf viel häufiger und überwiegend vorkam, auch öfter Erbrechen. Im Uebrigen waren Gefühl von Vollsein, Aufstossen und Blähungen wesentliche Zufälle, die Esslust mässig und leicht wechselnd, zur Zeit der Anfälle und des Erbrechens natürlich gering. Es bestand Verstopfung, doch auch Durchfall, hier und da Harndrang, ausserdem Kopfweh und Schwindel.

Die Männer klagten selten allein über Hungergefühl mit Mattigkeit und Widerwillen gegen Speisen oder — 2mal — über ein Gefühl von Kälte in der Magengegend, oder — 4mal — über einen sogenannten schwachen, für manche Speisen, für Kaffee, Cigarren, empfindlichen Magen, sondern gewöhnlich über Vollsein und Druck in der Magengrube und nach dem Pylorus zu. Grössere Empfindlichkeit und kardialgische Schmerzen traten vereinzelt sehr lebhaft hervor, und meistens mit Erbrechen bei dem Anfall. Aufstossen und Blähungen belästigten in der Regel. Sodbrennen war nicht häufig, manchmal aber sehr heftig, Engsein noch seltener (2mal) und nur zur Zeit stärkerer Beschwerden. Magengrube und Pylorusgegend erschienen gegen Druck theils empfindlich, theils nicht. Die Esslust war bei öfterem Erbrechen oder hinzugetretenem Magenkatarrh gering, sonst natürlich, auch wohl mässig, und Essen erleichterte öfter. Verstopfung bestand fast durchaus, regelmässige Oeffnung als Ausnahme, noch seltner Durchfall, nämlich bei gleichzeitigem Darmkatarrh. Der Urin ging wiederholt nur zögernd ab, hatte sonst nichts Auffallendes, führte einmal bei vorhandenem chronischen Magenkatarrh viel oxalsauren Kalk. Träume störten öfter den fast durchaus unruhigen Schlaf. Die Kranken fühlten sich angegriffen, kleine Mengen Wein thaten gut, etwas mehr verdarb den Magen oft und berauschte leicht. Der Puls machte 50—60, höchstens 67 Schläge, vereinzelt war ein hoher Puls. Die Stimmung war gedrückt, reizbar, Stirn- oder Hinterhauptskopfweh,

auch Eingenommensein zugegen, öfter Schwindel, ebenso Herzklopfen und hier und da ein Gefühl von Lufthunger.

In diesen Fällen prägte sich wohl bei beiden Geschlechtern der ursächliche Einfluss deutlich aus.

Als begleitende Zufälle — offenbar nervöser Natur und gleichen Ursprunges — sind bei acht Männern Rückenschmerzen und in 15 Fällen, wieder überwiegend bei Männern, darunter bei 6 mit jenen Rückenschmerzen, Neuralgie aufzuführen und zwar achtmal ischias, aber nur bei 5 Kranken nach sexueller Schädlichkeit und bei dem Manne, welcher anhaltendes Reiten beschuldigte, 3mal Schulter- und Armschmerz, 4mal allgemeine neuralgische Beschwerden. Chronischer Rheumatismus vager Art kam wenig vor.

Die nervöse Magenstörung gibt auch selbst durch Abänderung der Magenverdauung zu Katarrh Veranlassung, namentlich bei empfindlicherem Magen und stärkeren Zufällen, wie wir schon bei dem chronischen Magenkatarrh sahen, dass nervöses Magenleiden öfter vorausgegangen war. Etwas chronischer Magenkatarrh und hier und da Darmkatarrh kam dann auch bei 15 Kranken, darunter 2 Frauen, vor und diese Steigerung des Unwohlseins hatte gerade theilweise zum Aufsuchen von Wiesbaden bestimmt. Die Esslust trat damit etwas mehr zurück, die Zunge belegte sich wirklich, leichte gelbsüchtige Erscheinungen waren selbst zuweilen vorhanden, die Beschwerden in der Oberbauchgegend etwas erheblicher, die Verstopfung hartnäckiger, oder es stellte sich dafür mehrmals weiche Oeffnung ein. Bei den Frauen lag die Neigung zu Darmkatarrh, wenn überhaupt, jedenfalls nicht allein in dem nervösen Unterleibsleiden, sondern in der bestehenden Genitalstörung, insofern als gewöhnlich mit der periodischen Steigerung der Congestion auch der Darm ergriffen wurde.

In diesen letzten Fällen nun schwieg nach Besserung der Esslust, unter Reinigung der Zunge und nach Verschwinden von Vollsein, Aufstossen und Sodbrennen auch der Lufthunger, die Beengung und der Magenkrampf, zugleich erholten sich die Kranken nach und nach. Alles Dieses geschah mehrmals rasch, gewöhnlich allerdings langsamer als bei Kranken mit einfachem

Magenkatarrh. Vollständig war der Erfolg nur bei 5 Kranken und bis auf die Erholung noch bei zwei weiteren, während bei den übrigen die Oeffnung träge, auch die Esslust öfter etwas mässig blieb und bei einem sehr heruntergekommenen Manne zugleich die Kräfte noch fehlten und der chronische Darmkatarrh nicht ganz gehoben war. Mit der Besserung ging in diesen Fällen nach mehreren Beobachtungen der Puls von 60 auf 68, von 60 — 64 auf 68, von 60 auf 70, von 52 auf 64 Schläge in die Höhe.

Wesentlich anders verhielt sich das nervöse Magenleiden, wo es nicht von Katarrh begleitet war. Zwei Männer und eine Frau hatten einen vollkommenen oder bis auf träge Oeffnung oder unbedeutende örtliche Beschwerden doch günstigen Erfolg. Zwölf Personen, davon 2 mit deutlich stärkerer Rückenmarksaffektion, eine Frau in den klimakterischen Jahren, eine mit Genitalleiden und jener Mann, dessen Uebel nach Reiten entstand, blieben ungebessert, bei drei von ihnen heilten die Beschwerden in dem spätern Verlauf der Kur auf Mitgebrauch sonstiger Mittel. Zufälliger akuter Bronchial- oder Darmkatarrh unterbrach 2mal die Anwendung und ein Kranker endlich hatte, wohl wegen unzweckmässigen eigenmächtigen Gebrauches, keinen Nutzen.

Kurz ausgedrückt könnte man mithin sagen: Geht schleichender Katarrh, namentlich wenn beschränkt auf den Magen, neben nervösem Magenleiden her, so kann mit des erstern Beseitigung auch das Grundleiden sich bessern, selbst heilen. Neigung zu Durchfall erschwert schon die günstige Umänderung und in dieser Hinsicht wird Genitalleiden bei Frauen leicht einen nachtheiligen Einfluss ausüben. Reines nervöses Leiden verspricht dagegen wenig befriedigenden Erfolg.

Nur wenige Kranke tranken oder badeten allein, so dass sich die Beziehung dieser Anwendungsweisen meistens nicht überschlagen lässt. In solchen nervösen Leiden muss selbstverständlich die Einwirkung des Heilmittels auf die zu Grunde liegenden krankhaften Zustände gerichtet sein. Ein Kranker, der gleichzeitig an chronischem Magenkatarrh litt, trank lediglich und er-

langte dadurch seine Besserung. Umgekehrt blieb ein Magenleiden aus nervöser Schwächung bei dem innern Gebrauch unverändert. Eine Frau erholte sich unter der Anwendung des Bades etwas, mit Wiederkehr der Periode stellten sich auch die frühern Erscheinungen wieder ein. Das Ergebniss ist mithin rücksichtlich der Einwirkung von Trink- und Badkur in diesen wenigen Beispielen dasselbe wie in den vorhergehenden Abtheilungen.

Chronisches Magengeschwür.

In den hier in Betracht gezogenen 16 Fällen fand sich zwar nur 8mal Bluterbrechen vor, doch dürften wohl die übrigen nach dem Auftreten der Krankheit, der Dringlichkeit der Erscheinungen, und weil nervöses Magenleiden, auch wohl Gallensteinkolik auszuschliessen war, soweit sich alles Dieses überblicken liess, ebenfalls zu dem chronischen Magengeschwür zu rechnen sein.

Die Männer (4) machten entschieden die Minderzahl aus, die 8 Fälle mit Bluterbrechen zählten gar nur eine männliche Person. Einen schlanken Körperbau hatten die meisten Kranken und früher konnten höchstens 2—3 robust gewesen sein. Gegenwärtig erschienen sie fast durchaus abgemagert. Reizbar waren alle Kranke, namentlich die männlichen, auch hatten diese schon früher gewöhnlich empfindliche Verdauungswerkzeuge, so dass die Annahme, ein nervöses Magenleiden habe zu der spätern Geschwürbildung disponirt, nicht unwahrscheinlich wird. Bei den Frauen trat der Einfluss der Genitalfunktion sichtbar hervor. Mit Störung der Periode, einmal durch kalte Bäder, hatte sich theilweise überhaupt ein leidender Zustand und insbesondere ein solcher des Magens erst ausgebildet, theilweise nahmen die Beschwerden zur Zeit der Periode zu, nicht bloss während der Anfälle, sondern auch wo sie mehr anhaltend, z. B. viel Aufstossen vorkamen, oder es fand sich zu dieser Zeit wenigstens Geblähtsein. Theilweise war das Kranksein gegen die klimakterischen Jahre hin aufgetreten, und endlich einmal nach dem Wochenbett nebst retroversio uteri und amenorrhoe zurückgeblieben, einmal auch nach einer schweren Entbindung verstärkt worden.

Amenorrhoe hatte noch eine Kranke, vielleicht nur als Folge des Leidens, bei einer andern war die Periode sehr spärlich, bei einer weitern seit 2 Jahren, vor dem Ausbruch stärkerer Erscheinungen, sehr reichlich, bei einer endlich zur Zeit der Behandlung vorbei. Störung der Verdauung von Seiten der Genitalien aus dürfte hiernach den Anstoss zu verändertem Blutlauf, krankhafter Verdauung, Erosion und Geschwürbildung gegeben haben, wie bei den Männern das nervöse Magenleiden; nur entsteht bei den Frauen das Leiden leichter, weil zu dem ursprünglich krankhaften Nerveneinfluss noch gewöhnlich Menstrualcongestion hinzukommt. Unter solchen Umständen werden anderweitige Schädlichkeiten, die den Magen treffen, um so leichter die Entwicklung zu veranlassen vermögen. Dies kann wohl durch Lungentuberkulose und Blutstauung geschehen, welches Kranksein bestimmt in zwei Fällen dem Magengeschwür vorausging und auch wahrscheinlich schon in dem dritten; in einem vierten Fall blieb das Verhältniss unbestimmt. Sonst scheint das Magengeschwür auch seinerseits zur Lungenerkrankung beitragen zu können und nicht bloss durch die Schwächung des Körpers; wenigstens stellte sich zur Zeit der Anfälle mehrmals ein trockener, gleichsam durch Nerveneinfluss vermittelter kurzer Husten ein, der bis dahin mit dem Anfalle wieder verschwand. Das chronische Magengeschwür war bei einem Manne, wie bei einer unverheiratheten Person mit einem hitzigen Fieber, vielleicht mit einem mehr entzündlichen Magenkatarrh zum erstenmal in die Erscheinung getreten und das Kranksein bis dahin nur latenter verlaufen. Die Anfälle wurden in den andern Beobachtungen bald durch Diätfehler geweckt, bald sollen Speisen und Getränke in dieser Hinsicht wenig Einfluss geäussert haben.

Ausser den ausnahmsweise mehr anhaltenden gelinden oder lebhafteren und öfter mit Erbrechen verbundenen Magenbeschwerden, hatten sich überall von Zeit zu Zeit stärkere und gemeinhin sehr heftige Schmerzanfälle in der Magengegend, vorwiegend in der Magengrube, bei grösserem Geblähtsein auch mehr in der linken Oberbauchgegend, mit Aufstossen, Uebelkeit, Würgen und Erbrechen eingestellt. Selten war das Gefühl ein Brennen. Ein stärkerer Frost ohne Hitze begleitete

aber wiederholt. Bluterbrechen war mehr oder wenig häufig und wie gesagt, sichtbar nur bei 8 Kranken vorgekommen, Blutstuhl dabei nicht gleich oft bemerkt worden. Zur Zeit der Anfälle, wo auch Essen gewöhnlich beschwerte und zu Erbrechen führte, fehlte die Esslust, war indessen auch sonst mässig, die Oeffnung meistens träge, selbst hartnäckig verstopft, doch auch gut und einmal täglich öfter vorhanden. Sehr lästig fiel 2 Frauen im Verlaufe der stärkern Erkrankung Hinterhauptskopfweh, ausserdem fand sich Stirn- und Scheitelkopfweh noch 2mal, indessen weniger heftig.

Von der begleitenden Lungentuberkulose, der Störung der Periode, die wiederholt in Dysmenorrhoe mit oder ohne fluor albus bestand, von der auch einmal beobachteten Lageabweichung der Gebärmutter war die Rede. In diesem letzteren Falle hatten sich zugleich früher Krampfzufälle eingestellt und litt die Kranke während der Kur noch an Gesichts- und Fussödem. Wichtiger scheint das gleichzeitige Vorhandensein von Magenkatarrh zu sein. Ein solcher Zustand konnte in 12 Fällen angenommen werden. Damit vermehrten sich die Blähbeschwerden, sank die Esslust noch mehr, ein Kranker litt nebenbei viel von saurem Geschmack, die Zunge war dann fast durchaus belegt, auch das Kopfweh gesteigert.

Als das Mineralwasser, übrigens nur innerlich, zur Anwendung kam, waren die Beschwerden in mässigerem Grade vorhanden; es bestand noch mehr oder weniger Schmerz oder Druck, noch Aufstossen, Uebelkeit, geringe Esslust und Verstopfung, Erbrechen aber lediglich in 5 Fällen, in 2 mit etwas Blut. Einer dieser letzteren betraf ein altes und höchstwahrscheinlich sehr fortgeschrittenes Leiden neben ähnlich weit gediehener Lungentuberkulose. Der Versuch mit dem Wiesbadener Wasser misslang hier, doch war ohne Zweifel die sehr ungeeignete Diät daran nicht ohne Schuld. Eine andere Kranke mit Erbrechen, um dies gleich anzuführen, hatte in den ersten Wochen ganz zufriedenstellenden Erfolg, allein die Einwirkung wurde damit unterbrochen und die Beobachtung desshalb auch dem Endergebniss nicht zugezählt. Eine Kranke, die schon länger keinen Anfall gehabt, aber unmittelbar vor dem Gebrauch des Mineralwassers

ihres Brustübels wegen eine Traubenkur mit wenig edlen Sorten durchgemacht und dabei einige Magenbeschwerden hatte, bekam nach kurzer Anwendung ein Recidiv des Geschwürs, so dass keine Fortsetzung stattfand. Die nachtheilige Wendung konnte man wohl in der vorausgegangenen Kur suchen. Nach kurz erst stattgefundenen sehr heftigen Zufällen war die Anwendung in einem weiteren Falle auch zunächst nicht durchzuführen und musste noch etwa eine Woche abgewartet werden. Dann war aber der Erfolg hier, wie in 8 weiteren Fällen (fünf davon mit Bluterbrechen), die gleichfalls erst einige Wochen, nur eine Kranke längere Zeit, den letzten Anfall überstanden hatten, ein vollkommen günstiger, so dass man von einer Heilung, und wäre es auch nur für eine Zeit lang, sprechen kann. Eine gute Diät wurde vorher mehr oder weniger eingehalten, was schon die Anfälle mit sich brachten, ohne die Besserung erzielt zu haben, die unter dem Gebrauche des Wassers zu Stande kam. Stetig verloren sich hierbei die lästigen Beschwerden, zuerst die Uebelkeit und das Erbrechen, etwaige Schmerzen, sowie der Druck, doch liess dieser, wie es schien von Gasentwicklung ausgehend, auch wohl langsam nach, indem das Aufstossen und die Blähungen gewöhnlich erst allmählih abnahmen, im Verlauf der zweiten Woche allerdings meistens sehr zurücktraten oder beseitigt waren. Die Esslust hob sich rasch, verwandelte sich nach und nach in wahren Hunger, auch die Oeffnung wurde stets natürlich, die Zunge durchaus bald rein, der Geschmack ebenso, vorhandenes Kopfweh schwand. Die Kranken erholten sich von Woche zu Woche sichtbar. Dabei hatten unmittelbar die Erscheinungen der Lungentuberkulose in einem Falle ebenfalls eine entschieden vortheilhafte Veränderung erfahren.

In den 4 letzten Fällen (einer darunter mit Bluterbrechen), von denen mehrere wenigstens keinen heftigen Anfall vorher hatten, schwankte der Gang der Besserung mehr; es blieb aber schliesslich doch nur geringer Druck zurück, und der Erfolg ist desshalb auch wohl gut zu nennen.

Die Störung der Periode mit Dysmenorrhoe oder Amenorrhoe oder Menorrhagie schien unverändert zu sein, auch das Fussödem bei der Frau mit Lageabweichung hatte sich noch nicht

verloren, das Oedem des Gesichts indessen nach und nach abgenommen. Die Amenorrhoe verschwand, wie ich erfuhr, erst in der Folge, also wahrscheinlich mit grösserer Erholung. Wo die Periode auf Steigerung der Blähbeschwerden Einfluss übte, war dies, soviel bekannt, auch noch später bemerkbar, so auch bei der Frau, bei der sich nach schwerer Entbindung das Leiden verstärkt hatte.

Fragen wir nach der Wirkung des getrunkenen Wassers, so spricht das hier zuletzt erwähnte Verbleiben des muthmasslich als ursächliche Bedingung mit in Betracht kommenden Genitalleidens gegen eine causale, also indirecte Einwirkung, dagegen der rasche Nachlass von Schmerzen, Erbrechen, Aufstossen, die alsbaldige Steigerung der Esslust neben Herstellung der Oeffnung im Hinblick auf den nothwendig vorsichtigen Wassergebrauch, dass eine unmittelbare Wirkung auf die Verdauungswerkzeuge stattfand, dass die Verbesserung der Verdauung, Beschränkung der Gasbildung u. s. w. die Hauptsache war. Auf dem Trinken beruht somit natürlich der gute Erfolg in diesem Leiden, ja bei den oft sehr heruntergekommenen Kranken könnte das Bad selbst unter Umständen gar nicht am Platze sein.

Fortgeschrittene Leiden geschwächter Individuen, namentlich mit gleichzeitig weit gediehener Lungentuberkulose haben hiernach wahrscheinlich keinen Erfolg zu erwarten. Dass dieser überhaupt sich günstig gestalte, muss einige Zeit nach einem etwaigen Anfalle bis zur Anwendung des Mineralwassers verflossen sein und auch ein bevorstehender neuer Ausbruch scheint sich nicht verhüten zu lassen. Zur Zeit milderen Verlaufes dürfte dagegen das chronische Magengeschwür, auch wenn sich schon Blutentleerung eingestellt hätte, eine günstige Umänderung und für eine gewisse Zeit wenigstens, selbst Heilung erfahren können.

Und man wird kaum fehlgreifen, wenn man annimmt, der heilende Einfluss beziehe sich auf einen nebenhergehenden Katarrh, insofern von den 13 Kranken mit günstigem Erfolg 11 bestimmt einen gewissen Grad hiervon zeigten, auch die Kur nach stattgehabten Recidiven fiel, die wohl stets mit katarrhalischer Veränderung der Schleimhaut verbunden sein werden.

Chronische Darmleiden.

Die beobachteten Darmleiden scheiden sich, je nachdem Katarrh mit Neigung zu Durchfall, oder im Gegentheil Verstopfung vorhanden war. Für die letztere Reihe muss man sich aus Mangel einer gemeinsamen örtlichen Erkrankung an dem symptomatischen Gesichtspunkt genügen lassen, um so mehr als die Natur der Verstopfung öfter nicht klar zu Tage trat.

Chronischer Darmkatarrh mit Durchfall.

Es stehen hier 52 Fälle der Betrachtung zu Gebote, 34 mit günstigem, 18 mit ungünstigem Erfolge.

Für die erste Abtheilung liess sich nähere Veranlassung zu dem Katarrh bei 3 Kranken in vorausgegangenem Typhus sehen, bei zwei andern in parenchymatöser Nierenentzündung, einmal in Senkung der Gebärmutter und Neigung zu Vorfall, wiederholt in vorhandener Lungentuberkulose, auch in 2 Fällen in früherer nervöser Verstopfung. Ein Kranker mit Nierenleiden hatte zugleich einen beweglichen, nicht durch ein Bruchband zurückgehaltenen, aber oft zurückgedrängten Leistenbruch. Zu diesen Momenten kam als weiteres Beförderungsmittel zu Darmkatarrh bei den Kranken mit Nierenentzündung Gewohnheitstrinken hinzu, bei einem mit vorausgegangener Verstopfung, einem Manne mit Asthma, das, wie die träge Oeffnung nervösen Ursprungs war, der Gebrauch des Schwefels in abführenden Gaben, hier und da auch wohl Diätfehler, sowie Erkältung. In allen übrigen Fällen reichte das Uebel mehr in die Jugend zurück und neigte die weiche, empfindliche Haut von jeher zu Schweiss. Die Kranken waren dabei bis auf Ausnahmen beleibt, gerade wegen dieser Darmstörung, welche excessive Gasbildung, Erschlaffung des Darmes und der Bauchdecken zur Folge hatte und, so scheint es, unvollkommene Fettverdauung. In der Körperbeschaffenheit musste man hier den tieferen Grund des Leidens suchen, das sich von der Haut aus durch ihre Wechselbeziehung zu dem Darm, nach wiederholten Erkältungen herausbildete. Desshalb fand sich

wohl auch in 22 Fällen zugleich Rheumatismus, wie diesen denn, was die nächste Abtheilung bestätigt, häufig eine solche Darmstörung begleitet. Andere Uebel gingen selten nebenher, nämlich nur vereinzelt Rachenkatarrh, Gehirnleiden (Apoplexie niederen Grades) und Reste von Pleuritis.

Ueberall, auch bei den 2 Kranken mit Lungentuberkulose, handelte es sich nur um einfachen chronischen Katarrh. In 18 Fällen gab derselbe durch seine Ausdehnung einen wesentlichen Gegenstand der Kur ab: in einem einfachen Falle (nach Typhus), in demjenigen mit Asthma, mit Neigung zu Vorfall der Gebärmutter, den beiden Nierenerkrankungen, einer Beobachtung von Neuralgie und in 11 Fällen von chronischem Rheuma — mithin bei etwas über der Hälfte der Kranken. Das Leiden hatte dagegen 16mal keinen so hohen Grad erreicht, indessen auf das Befinden der Kranken einigen Einfluss ausgeübt. Seine kürzeste Dauer betrug wenigstens eine Reihe von Wochen, in der Regel aber viel länger, auch bei den meisten ernsten Fällen und die habituelle Neigung zu Durchfall eine unbestimmte Zeit.

Die begleitenden Krankheiten bedürfen nach ihrer gelegentlichen Erwähnung keiner Wiederholung.

Der Erfolg wurde, bei der Mehrzahl dieser Kranken alsbald unter Verbesserung der Verdauung in günstiger Weise eingeleitet; höchstens stellte sich einigemal kurze Stuhlverzögerung ein, noch seltner etwas Verstärkung der Ausleerung bei weniger gutem Verfahren. Ein solches mag auch, länger fortgesetzt, in den Krankheitsfällen, wo sich die Besserung verzögerte, theilweise im Spiele gewesen sein, theilweise trug aber auch in den ersten Jahren meiner Beobachtung selbst eine nicht ganz angemessene Anwendungsweise Schuld. Auf der andern Seite haben hier und da die krankhaften Verhältnisse einigen Widerstand geleistet, wie in der Lungentuberkulose der behinderte Blutlauf im Unterleib, die daselbst durch die Senkung der Gebärmutter unterhaltene Reizung, die grössere Schwäche bei einem der Rheumatiker und in den Nierenleiden wohl complicirtere Verhältnisse von Seiten des Blutdrucks, der Blutbeschaffenheit u. s. w. Mehr liess sich nicht erkennen, einen langsameren Gang der Heilwirkung zu erklären.

Die begleitenden Krankheiten erfuhren, was angeführt zu werden verdient, bis auf das eine Nierenleiden, ebenfalls eine günstige Umänderung, indem die meisten ihre krankhaften Erscheinungen zugleich verloren. Die Besserung kam aber viel zögernder zu Stande als diejenige der Darmstörung, z. B. hinsichtlich des Hustens bei Lungentuberkulose, der Urinbeschaffenheit bei dem andern Nierenleiden und der rheumatischen Beschwerden.

Das Wasser wurde innerlich und äusserlich angewendet, nur bei dem Kranken mit einfachem Darmleiden und einem mit Neuralgie bloss als Bad, und ein Kranker mit Lungentuberkulose trank allein.

Erheblichere Veränderungen im Bereiche des Darmes, wie in sonstigen Krankheitszuständen, lagen in den folgenden 18 Beobachtungen vor. Dieselben zeigen, wesshalb das Darmleiden sich hinzog und auch dahier der Behandlung grössere Schwierigkeiten entgegensetzte. Langjähriger Follikularkatarrh (chronische Ruhr), der zeitweise mit verstärktem Drang und der Entleerung von Schleimklümpchen neben dem Stuhle hervortrat, kam 3mal vor. Die Dickdarmveränderung hatte sich aus früherer Verstopfung und in einem Falle wenigstens nach vorausgegangener Blutentleerung in jüngeren Jahren mit einem Uebergang in einfachen Durchfall herausgebildet. Von diesen Kranken litt ein älterer Mann ausserdem an Anästhesie im linken Arme und Unterschenkel, ein anderer noch kräftiger an knotiger Fingergicht und Neuralgie. Seine vor Jahren bestandene Verstopfung verdankte er starker geistiger Anstrengung und sitzender Lebensweise. Der hartnäckige einfache Dickdarmkatarrh beruhte in einem andern Falle, wie im Verlauf der Kur ermittelt wurde, auf polypöser Wucherung der Mastdarmschleimhaut. Bei 2 Frauen hing der Darmkatarrh mit Genitalleiden zusammen, insofern in Folge vorhandener chronischer Metritis bei jeder Periode starker Durchfall auftrat (der übrigens auch anfangs zur Zeit der Kur bestand), oder der mehr anhaltend, erst mit dem Aufhören der Periode zusammenfiel. Diese Frau hatte zugleich chronisches Gelenkrheuma, aber ohne Reizung. Die Darmstörung stand weiterhin wiederholt mit Lungentuberkulose in Verbindung und wahrscheinlich

mit tuberkulösen Geschwüren. Zehn Kranke schliesslich hatten chronischen, oder richtiger gesagt, subakuten Gelenkrheumatismus. Neben den vorhin beschriebenen, von jeher bestandenen Körperverhältnissen in Haut und Darm zeichneten sich diese Kranken alle dadurch aus, dass Rückfälle von Gelenkschmerzen und Anschwellung mit einer gewissen Reizung ausserordentlich leicht vorkamen und ein solcher Zustand auch zur Zeit der Kur unverkennbar vorhanden war. Das Kranksein verlangte also nicht etwa wegen zurückgebliebener örtlicher Veränderungen Hilfe, es war in seinem aktiven Processe noch nicht abgelaufen. Complikationen hatten noch 3 Personen gleichzeitig in parenchymatöser Nierenentzündung mit eiweisshaltigem und 2 zugleich mit Blut führendem Urin, ein Mann in hochgradigem Herzleiden, ein anderer in subakutem Bronchialkatarrh, wahrscheinlich in Lungentuberkulose. Dieser hatte sich seinen Durchfall wesentlich durch Abführmittel zugezogen. Zwei waren zugleich sehr herunter und bejahrt; Weintrinken wiederholt von Einfluss.

Auf die Häufigkeit des Darmkatarrhes im Rheumatismus wurde zuvor hingewiesen. Chronischer Magenkatarrh findet sich ungleich seltener. Es ist übrigens besonders der Rheumatismus der Gelenke, den diese Darmerkrankung trifft. Ohne Zweifel ist ihre Beseitigung zur vollkommenen Herstellung der Kranken unerlässlich.

In der ersten Zeit der Kur trat in einzelnen dieser Beobachtungen wohl vorübergehend etwas Besserung ein, so in 2 Fällen von Follikularkatarrh, in dem mit chronischer Metritis, auch hier und da bei den Kranken mit subakutem Rheuma, obgleich schon schwieriger, allein jeder Zeit scheiterte, wie in den übrigen Fällen, die Anwendung im Fortgang der Kur und erschien der Durchfall wieder. Der eine Kranke mit Follikularleiden bekam zugleich, wie auch sonst zu Zeiten, blutige Oeffnung, während in dem Beispiel von metritis chronica der Eintritt der Periode ganz in der gewöhnlichen Weise eine heftige Darmreizung zurückbrachte und bei den Rheumatikern meistens ungeachtet aller Vorsicht die Wirkung schwankte, und ab und zu mit neuer Gelenkreizung auch die Darmausleerung stieg. Selbst das Bad wurde

mehrmals nicht vertragen, erschlaffte theils zu sehr, theils gab es zu neuen Gelenkaffektionen den Anstoss. Mag auch die Diät oder der Gebrauch und selbst die Vorschrift für denselben den besondern Umständen nicht überall vollkommen Rechnung getragen haben, so zeigt schon ein flüchtiger Blick die schwierige Natur der krankhaften Verhältnisse. Dass bei den Mastdarmwucherungen erst die Entfernung derselben Hilfe brachte, versteht sich von selbst.

Das Wiesbadener Wasser verspricht hiernach bei einfachem chronischem Darmkatarrh mit Durchfall, selbst wenn derselbe erheblicher ist und schon länger währt, einen vortheilhaften Einfluss auszuüben.

Ungünstiger sind die Aussichten für die chronische Ruhr, vielleicht für den Mastdarmkatarrh überhaupt, für das tuberkulöse Darmgeschwür und für den Darmkatarrh der Rheumatiker, wenn derselbe, gleich der Gelenkstörung gereizter ist. Letztere muss ganz abgelaufen sein, sich wenigstens in der Zeit vor der Kur keine besondere Neigung zu Recidiven bemerkbar gemacht haben. Ungünstiger ist die Aussicht überhaupt für geschwächte Kranke, wie bei gleichzeitiger Nierenaffektion höheren Grades.

Das Bad kann in einfachen Fällen, wie wir sahen, den Erfolg allein zu Stande bringen. Auf der andern Seite wirkte es bei mehr entzündlichem Rheuma gerade nachtheilig. Die schnelle Heilung, welche unter sichtbar gehobener Verdauung erzielt wurde, spricht schon für den günstigen Einfluss des inneren Gebrauches, der auch einmal für sich ausreichte, und deutet zugleich den Weg an, auf dem die Heilung bei dem Trinken erfolgt.

Chronisches Darmleiden mit Verstopfung.

Zur Gruppirung der folgenden Beobachtungen lieferte, wie schon angeführt, die Verstopfung den Anhaltspunkt, weil sie den Kranken in ihrem Unterleibsleiden die lästigste Beschwerde war. Die einzelnen Fälle lassen sich nicht leicht übersichtlich zusammenfassen und mögen desshalb in aller Kürze mitgetheilt werden.

Die Verstopfung hatte sich bei einem 19jährigen Mädchen von Jugend auf, mit rhachitischer Körperentwicklung zusammenhängend, in die späteren Jahre fortgesetzt. Noch bestanden Erscheinungen von Verdauungsstörung, ohne eigentlichen Mangel an Esslust, nämlich Magendrücken und erleichterndes Erbrechen bei breiter und dünn belegter Zunge. Die Periode war stets spärlich, auch Anämie unverkennbar, allein Stahlwasser bisher ohne Erfolg. — Unter dem Gebrauche der Trinkkur (das Bad blieb weg, weil es Kopfweh verursachte) hob sich ziemlich bald die Esslust, wurde der Schlaf besser und die Oeffnung, nach träger Entleerung während einiger Tage, ebenfalls regelmässig; die Periode änderte daran nichts.

Nach nervösen Magenbeschwerden um die Zeit des Aufhörens der Periode und unter Schwächung durch Kummer war bei einer Frau nach heftigen Anfällen von Kolik mit viel Aufstossen, Verlust der Esslust und Sodbrennen, die träge Oeffnung zurückgeblieben neben geringer Esslust, einem Puls von 56 Schlägen und harnsäurefreiem Urin. — Die kräftige Anwendung des Wassers nach eigenem Gutdünken brachte keinen Nutzen, ein nachheriger richtiger Gebrauch besserte in 8 Tagen etwas, doch war die Wirkung wegen Abreise nicht weiter zu verfolgen.

Auf Kothverstopfung im Colon, von Zeit zu Zeit mit peritonitischen, sowie katarrhalischen Zufällen, namentlich des Magens und selbst der Gallenwege, wobei Mangel an Esslust, sehr stark belegte Zunge, Uebelkeit, Blähbeschwerden und gelbsüchtige Zufälle auftraten, lag bei einem Manne nach einem solchen Anfalle in der gewöhnlichen Weise träge Oeffnung, sowie Reste der katarrhalischen Erscheinungen des Magens vor. Der Kranke war sehr angegriffen, sein Aussehen gedunsen. — Auf sehr gutes Verhalten während mehrerer Wochen, verloren sich die Erscheinungen des Magenkatarrhs, wurde die Oeffnung ganz regelmässig, das Aussehen fast natürlich, bis auf einen leichten gelblichen Teint, die Kräfte hergestellt.

Ein unregelmässig oder gar nicht zurückgehaltener Leisten-Hodensackbruch hatte bei einem Manne zu Verstopfung geführt. Seit einem Jahre, zunächst nach abführenden Mineralwasserkuren,

aber auch später noch 2mal trat mehr oder weniger heftige typhlitis auf und seitdem mehr Belästigung von Seiten des Unterleibes. — Anfangs, als der Kranke kein Bruchband trug, war der Erfolg nicht gross, mit seinem regelmässigen Gebrauche verloren sich dagegen ziemlich bald die träge Oeffnung und die sonstigen Beschwerden und erholte sich der Kranke; jetzt änderte selbst eine wenig vorsichtige Anwendung des Bruchbandes nichts mehr daran.

Wahrscheinlich aus nervösen Magenbeschwerden mit Sodbrennen, Aufstossen und viel Blähungen, die früher lange belästigt, hatte sich bei einem Manne träge Oeffnung und ein Leiden des Blind- und Dickdarmes ausgebildet mit Gefühl von Druck und Unbehagen in der rechten mittleren Bauchgegend nebst grosser Verstimmung, Eingenommenheit des Kopfes, viel Durst, aber guter Esslust, von Zeit zu Zeit nur mit etwas gelblichem Aussehen. Die Haut schwitzte sehr leicht. Sogenannte knotige Fingergicht bestand seit den letzten Jahren. — Das unbehagliche Gefühl (wohl von Blähungen) verging, auch die Eingenommenheit des Kopfes, das Aussehen wurde besser, die Oeffnung anfangs etwas leichter, im Verlauf aber wieder verzögert.

Wesentlich durch langwierige, angreifende Kuren gegen Halsleiden, durch sitzende und geistig angestrengte Lebensweise war vom 30sten Jahre an bei einem jetzt sehr heruntergekommenen Manne Verstopfung aufgetreten. Der ungenügenden Entleerung knolliger Massen folgte Blut und Schleim. Kein Magenkatarrh, aber geringe Esslust, Puls 56, zögernde Urinentleerung, Kopfweh, Schwindel, Magengegend empfindlich, flexura sigmoidea schmerzhaft. — Etwas Verbesserung der Esslust; die Oeffnung schwankte wie vorher und wurde später in der Kur entschieden unregelmässiger als anfangs.

Sehr träge Oeffnung und öfter hartnäckige Verstopfung befielen seit etwa 15 Jahren einen älteren Mann nach angestrengter sitzender Lebensweise und viel Gemüthsbewegung. Puls 56. Leib nur empfindlich, keine Kothanhäufung. — Esslust langsam besser, Aussehen gesund, ziemlich Erholung; Oeffnung zeitweise regelmässiger.

Die von jeher träge Oeffnung hing bei einer Frau vielleicht ursprünglich mit Genitalleiden zusammen. Die stets starke Periode hatte unter Blutungen aufgehört; es bestand anteversio uteri. Schwere Geburten und ein heftiges Nervenfieber in den letzten 15 Jahren waren vorausgegangen. Seit dem Typhus etwas Magenbeschwerden, häufig geringe Esslust, mehr Aufstossen, Stirnkopfweh, Magen ausgedehnt, S. Romanum gedämpft und darin harte Massen zu fühlen. — Oeffnung nicht ohne Beihilfe möglich; das Aufstossen nahm sehr ab, die Esslust aber nicht zu.

Nach langer Neigung zu Durchfall, zeitweise durch Cholera und Ruhr gesteigert, und nach wiederholter Unterleibsentzündung kam bei einem Kranken mit schwächlichem, verbildeten Körperbau hartnäckige Verstopfung. Wechselnde Esslust. — Erfolg nicht nennenswerth.

Bei einem altersschwachen Manne war nach vorausgegangenem Durchfall $^1/_2$ Jahr träge Oeffnung mit Abgang knolliger Massen erschienen. Esslust sehr gering, Urinentleerung etwas unwillkührlich. — Anfangs regelmässige Oeffnung, dann Durchfall.

Ein Blick auf das Mitgetheilte lehrt, dass die Besserung wesentlich mit Beseitigung der begleitenden katarrhalischen Störung des Magens und Darmes und mit Hebung der Verdauung zusammenfällt, so in dem ersten Falle, jenem nach Colonitis und dem Bruchkranken. Auch eine vorübergehende günstige Wendung ist wohl mit einer solchen Einwirkung in Verbindung zu bringen. Wo dagegen die Verstopfung nervösen Einflüssen ihre Entstehung verdankte, mit mechanischen Hindernissen, wie Gebärmutterleiden in Verbindung stand, oder nach vorausgegangenen heftigen Durchfällen, Unterleibsentzündung, schwerem Nervenfieber wahrscheinlich noch eine erheblichere mechanische Störung vorlag, da war keine vortheilhafte Umgestaltung möglich. Sehr gesunkene Kräfte vereitelten gleichfalls den Erfolg.

Die günstigen Fälle nähern sich auf die angegebene Weise den vorausgegangenen Darmleiden mit chronischem Katarrh und Durchfall. Für die Behandlung entspringt aber die wichtige Anzeige, dass es sich bei der Verstopfung nicht etwa um Erzwingung

von Stuhlentleerung handelt, sondern nur, insofern der Fall für Wiesbaden überhaupt zutrifft, um Herstellung der natürlichen Beschaffenheit der Darmschleimhaut und Hebung der Verdauung.

An dieser Stelle würde sich noch eine Reihe von Krankheitsfällen mit träger Oeffnung und hartnäckiger Verstopfung bei Neuralgien, Rückenmarksleiden u. dergl. anschliessen, doch wird von ihnen in Betreff des Einflusses des Wiesb W. später übersichtlich gesprochen werden.

Hämorrhoidal-Erscheinungen.

Ist die Zeit auch vorrüber, wo langwierige Unterleibsstörungen und auch viele andere chronische Leiden, insbesondere mit gleichzeitigen Abweichungen in den Verdauungswerkzeugen, häufig auf Hämorrhoiden als eine selbstständige Krankheit und deren Folgen und ungeregelten Verlauf zurückgeführt zu werden pflegten, und verweist man die Hämorrhoidal-Erscheinungen mit Recht zu der Betrachtung der Krankheiten, durch welche sie veranlasst wurden, so erscheint doch eine kurze Uebersicht des in dieser Hinsicht Beobachteten zur Vollständigkeit zweckmässig. Natürlich galten weitaus nicht alle Fälle, die ganz unbestimmt oder wegen Kreuzschmerzen, Afterjucken, selbst wegen Angaben von Knoten mit Hämorrhoiden in Verbindung gebracht wurden, auch als solche. Nur stattgehabte Blutungen oder wenigstens wirkliche Knoten konnten zu deren Annahme bestimmen.

Die Zahl derartiger Hämorrhoidalzufälle betrug einige 20, war mithin, wenn auch ein und das andere Beispiel übersehen sein sollte, in der That gering. In den letzten Sommern kam indessen schon viel seltener als früher bei den Laien auf Hämorrhoiden die Rede, so dass die bessere Kenntniss dieser Krankheitserscheinung auf die Volksansicht berichtigend einzuwirken beginnt.

Unter allen Verhältnissen litten die Kranken entweder an Verstopfung oder ihre Stuhlentleerung neigte zu Durchfall, wenigstens täglich zu öftern weichen Ausleerungen. Die Beobachtungen ersterer Art waren häufiger und da auch dem vorhandenen Darm-

katarrh träge Oeffnung vorausging, so führten Krankheiten, die mit einem solchen Zustand verbunden sind, sichtbar leichter zu Blutstauung, Knotenbildung in den Hämorrhoidalvenen und zeitlichen Blutungen. Wo der verzögerte Stuhl Anlass gab, trat Hämorrhoidalblutung, nach der Aussage der Kranken, wesentlich zur Zeit grösserer Verstopfung, ein. Diese Verstopfung hing überhaupt bei mehreren Kranken mit nervöser Schwächung zusammen, kam zweimal bei Lungentuberkulose vor und in einem Falle bei Rückwärtsbeugung und Knickung der Gebärmutter. In den Verdauungswerkzeugen fand sich ausserdem auch einigemal chronisches Magenleiden katarrhalischer oder nervöser Natur. Daneben bestanden Neuralgie, chronisches Gelenkrheuma, nervöse Herzbeschwerden. Hatten umgekehrt die Kranken zu häufige Stuhlausleerungen, so zeigten sich wiederholt gerade oft und stärkere Blutungen, wenn die Neigung zu weichem Stuhl früherer Verstopfung gefolgt war, wo dann in der Regel Katarrh des Mastdarmes, zum Theil folliculärer Natur, stärkere Wulstung der Schleimhaut, hier und da mit Neigung zu Vorfall des Afters bei den Ausleerungen und gleichzeitig Schleimfluss vorlagen. Aber auch unter Steigerung einfachen chronischen Katarrhs kam es zu Blutungen. Bei einem weiblichen Individuum, das fortgeschrittene Lungentuberkulose hatte, verursachte wahrscheinlich tuberkulöse Darmentartung den Blutabgang.

Nur in 4 Fällen bemerkten die Kranken in der Kur eine Blutung, bei Follicularkatarrh und tuberkulösen Geschwüren lediglich öfter, so dass keine weitere Anwendung des Mineralwassers zulässig war, in den andern ein- oder zweimal, womit sie aufhörte. Selbst bei den Beobachtungen, in welchen sonst leicht Blutung erschien, wie es bei häufigem Drang zu Oeffnung mit geringer knolliger Entleerung und begleitet von Schleimfluss der Fall zu sein pflegte, blieb der Abgang aus, ebenso bei den gewöhnlich starken Blutungen, die auf Druck der umgebeugten Gebärmutter beruhten, nachdem jedoch die Aufrichtung zeitlich gelungen war. Nach Regelung der Unterleibsverrichtung, die mit Ausnahme der angeführten ungünstigen Fälle jeder Zeit wenigstens einigermassen gelang, fiel auch der nächste Anlass zu Blutstauung und Erguss weg.

Eine Beförderung von Hämorrhoidalblutung kommt also jedenfalls dem Mineralwasser nicht zu, während die Beseitigung derartiger lästiger Vorkommnisse, die immer zu erstreben sein wird, natürlich von den veranlassenden krankhaften Zuständen abhängt, auf die desshalb zu verweisen ist.

Ablagerungen nach Bauchfellentzündung.

Das Mitzutheilende bezieht sich auf je zwei Fälle, in welchen der Ausgangspunkt der Bauchfellentzündung der Blinddarm war oder dieselbe mit Genitalstörung in Zusammenhang stand, endlich auf zwei, in denen sich die Entzündung unklarer, jedoch wahrscheinlich auch von den Genitalien her ausgebildet hatte. Die Verrichtung des Unterleibes zeigte sich überall gestört und für die Besserung von Belang, hinsichtlich der Exudate nach Blinddarmentzündung hat dieser Umstand selbst eine noch grössere Bedeutung. Von der Verwerthung der stattgefundenen Veränderungen kann erst im Zusammenhang mit andern Ablagerungen und Geschwülsten die Rede sein.

Ein schwächlicher junger Mann von 24 Jahren, vor der Erkrankung schon von schlechtem Aussehen und durch mehrfache Ausbildung von Schwären noch heruntergekommen, wurde scheinbar auf Erkältung von heftiger perityphlitis, mit lebhaften kolikartigen Beschwerden, Contraktur im rechten Fuss, nebst Schmerz bis zum Knie und hartnäckiger Verstopfung befallen. In sehr schleppendem Verlaufe hatte das akute Leiden erst $^1/_4$ Jahr vor der Kur aufgehört. Die rechte Weichengegend war in ihrem ganzen Umfang aufgetrieben und brettartig fest anzufühlen, bei der Berührung ziemlich empfindlich, aber nicht mehr vermehrt warm. Das Gehen verursachte daselbst noch Schmerz, sowie das Stehen beschwerlich fiel. Die Esslust war ziemlich zurückgekehrt, der Schlaf gut, jede Nacht aber Schweiss vorhanden und erst seit wenigen Wochen einige Aufregung und Frösteln bei dem Zubettgehen verschwunden, der Urin setzte noch ab, der Puls machte 56 Schläge. — Die in den ersten Tagen, ohne Anleitung

hinsichtlich des Gebrauches, zu Durchfall gebrachte Oeffnung regelte sich bald wieder, die Haut wurde natürlich und frei von Schweiss, der Schlaf noch ruhiger, die Esslust sehr gut und gleichfalls nach und nach das Aussehen, der Urin war nach der nur 16tägigen Kur jedoch noch sehr leicht trübe. Am frühsten hörte der Schmerz bei dem Gehen auf, dann liess sich auch das Dünnerwerden der Geschwulst erkennen, die merklich schmäler geworden, namentlich von der Mittellinie her, zugleich schien sie dem Gefühl tiefer zu liegen. Druck war am Ende sehr wenig empfindlich, das Gehen durchaus natürlich, der Puls hatte sich indessen höchstens auf 60 Schläge gehoben. — Der Kranke trank und badete.

Der andere Kranke stand in dem besten Mannesalter und hatte vor der Kur, ebenfalls nach vorausgegangener langjähriger Neigung zu Verstopfung und häufigen kolikartigen Schmerzen, typhlitis und perityphlitis überstanden. Die Geschwulst in der rechten Darmbeingrube war hier kleiner, aber bei Druck noch empfindlicher. Bewegung des Fusses zeigte wenig Einfluss, dagegen geschah die Urinentleerung, wie in dem Kranksein, noch mit Schmerzen. Der Urin setzte stark ab, die Esslust war gering, die Zunge breit, dick, ziemlich weisslich, die Oeffnung unregelmässig und träge, der Kranke noch angegriffen. — Schon in den ersten zwei Tagen des Trinkens von Wiesb. W. (gebadet wurde nicht) wurde die Zunge reiner, der in grösserer Menge gelassene Urin durchaus klar, nur noch etwas dunkler, und stellte sich die Esslust viel besser ein. Am 16ten Tage war von der Geschwulst nichts mehr zu fühlen, Esslust und Oeffnung hatten sich schon früher ganz geregelt, nur die Beschwerden bei dem Urinlassen waren langsam bis dahin verschwunden. Nach 4 Wochen vollkommene Herstellung.

In der 3. Beobachtung liess sich die örtliche Ablagerung nicht so objektiv wie in diesen eben erwähnten nachweisen, konnte indessen kaum fehlen. An langjähriger, 5—6 Tage währender Verstopfung litt auch diese Kranke, häufig mit kolikartigen Beschwerden in der rechten Darmbeingrube. Unterleibsentzündung war schon zweimal und selbst das eine Mal heftig

vorausgegangen. Einige Zeit vor der Kur hatte der 3. Anfall der Art stattgefunden und waren die Erscheinungen der Beschreibung nach sehr heftig gewesen. Nur eine gewisse Spannung wurde in der Blinddarmgegend bemerkt. Die Esslust fehlte noch sehr, ihre Befriedigung rief schon leichte Schmerzen hervor; es bestand sehr träge Oeffnung und Angegriffensein. — Obgleich unter alleinigem Trinken der Appetit alsbald zunahm, konnte die Kranke doch des ängstlichen Schmerzes wegen nicht zu genügender Nahrungsaufnahme vermocht werden, erst nach zwölf Tagen, als die Oeffnung sich allmählig regelte, und die Beschwerden aufhörten, erholte sich auch die Kranke vollkommen, wenigstens war die Unterleibsverrichtung jetzt durchaus in Ordnung und das Aussehen gesundheitgemäss.

Der erheblichste Fall dieser ganzen Abtheilung betraf eine Frau, die in den ersten Wochen nach ihrer vierten Niederkunft von Unterleibsentzündung, wesentlich in der rechten Unterbauchgegend heimgesucht worden war. Nach Aufhören der Wochenreinigung und dem Eintritt lebhafterer Fieberbewegungen, also wohl nach der Ausbildung von enmetritis war der Schmerz im Unterleib erst aufgetreten. Dabei hatte sich jedoch auch alsbald Darmkatarrh mit starkem Durchfall gezeigt, wiewohl die Kranke früher nie an Störung in der Stuhlausleerung litt. Gerade die Complikation mit Darmreizung schien den spätern grossen Beckenabscess begünstigt zu haben; denn ein solcher hatte sich im Verlauf einer längern Reihe von Wochen ausgebildet und war oberhalb des ligam. Poupart. mit mehreren Oeffnungen aufgebrochen. Noch eiterten zwei Stellen reichlich, als die Kranke zu dem Gebrauche des Wiesbadener Wassers schritt, das zunächst der vorhandenen Schwäche wegen nur in einer Trinkkur bestand, auf diese dann schliesslich beschränkt blieb, als sie sich vollkommen ausreichend erwies. Die Esslust lag durchaus danieder bei träger Oeffnung. Keine eigentliche Fieberhitze war mehr vorhanden, aber ein elender, häufiger Puls, etwas Husten und Aufräuspern (leider wurde der Auswurf nicht untersucht), die auch im Verlaufe des Krankseins ab und zu stärker sich gezeigt haben sollten. In grossem Umfang füllte eine feste, vorgewölbte Masse die ganze rechte

Darmbeingegend aus, ja das Darmbein erschien gegen den Rand hin unzweifelhaft verdickt. Die Geschwulst schmerzte noch bei Druck. — Am sechsten Tage der Kur war die früher profusse Eiterung schon sehr beschränkt, den vierzehnten die Wunden geschlossen. Rasch hatte sich die Esslust gehoben und die Oeffnung im Verlauf von 1 bis $1^1/_2$ Wochen ganz geregelt. Der Husten war unter der Hand verschwunden. Bis die Kranke frei gehen konnte, währte indessen fast drei Wochen. Nicht lange nachher wurde die Kur beendet. An der Stelle der frühern Geschwulst war jetzt die Haut vertieft eingezogen; die Härte bis auf einen kleinen Rest in der Tiefe geschmolzen, der Darmbeinkamm noch etwas verdickt, die ganze Gegend schmerzlos. Bei dem guten Aussehen der Kranken konnte auch die weitere Erholung getrost der Zeit überlassen werden. Die Periode hatte sich bis dahin noch nicht eingestellt.

Schon wiederholt war perimetritis, an chron. Entzündung und Katarrh der Gebärmutter sich anschliessend, vorausgegangen, als nach einer neuen, sehr verlängerten Entzündung dieser Art die nächste Kranke noch mit kolikartigen Leibschmerzen, Empfindlichkeit der linken Inguinalgegend, besonders bei Druck, geringer Esslust, sehr träger Oeffnung und offenbar erheblicher Abmagerung die Kur dahier unternahm. Eine Ablagerung war auch in diesem Falle nicht zu fühlen, nach der frühern Ausdehnung der Unterleibsschmerzen, der Heftigkeit des Krankseins und seinem verzögerten Verlaufe zu schliessen aber jedenfalls vorhanden gewesen und bis zu dem vor einem Monat stattgefundenen Entzündungsprocess wohl nicht verschwunden. — Zunächst wurde auch hier von der Trinkkur allein Gebrauch gemacht, die auch genügte. Der Schmerz nahm nach 5—6 Tagen für die Kranke bemerkbar ab, verschwand im Verlauf der 2ten Woche gänzlich, die Esslust wurde alsbald sehr gut und die Oeffnung nach und nach regelmässig. Die Erholung ging langsam voran.

In den beiden letzten Beobachtungen handelte es sich auch lediglich um die Beseitigung der nach Bauchfellentzündung zurückgebliebenen Störungen in dem Unterleib und in dessen Verrichtung, während über die frühere Ausschwitzung kein Aufschluss

zu erzielen war. Bei der einen Kranken schloss sich die Entzündung in kurzem Intervall an schweren Typhus an und dieselbe hatte ihren Sitz in der rechten Mittel- und Oberbauchgegend. Da zugleich langjähriges nervöses Magenleiden mit Abweichungen in dem Verlaufe der Periode vorlag, so blieb es ungewiss, ob von der Darmerkrankung bei Typhus oder von dem Magen aus oder, doch am wenigsten wahrscheinlich, von Lebercongestion das Leiden ausgegangen. Schmerz und Empfindlichkeit nebst Spannung des rechten geraden Bauchmuskels waren die einzigen örtlichen Zufälle, chronischer Magenkatarrh und Verstopfung die begleitenden Verhältnisse. — In kaum 3 Wochen verschwanden allein durch den innern Gebrauch die lästigen Beschwerden in dem Unterleib und stellte sich die Verdauung durchaus her.

In dem andern Falle, wahrscheinlich ebenfalls von nervösem Magenleiden oder vielleicht von chron. Geschwür ausgehend, erlangte man nur soviel Gewissheit, dass Bauchfellentzündung früher verlaufen und ausser Druck und Empfindlichkeit beim Zufühlen wesentlich geringe Esslust übrig waren. Die Beziehung der Genitalien zu dem Magenleiden erschienen bei dieser Kranken weniger deutlich. — Erfolg ziemlich derselbe, doch nicht so vollkommen.

Bei dem chronischen Magengeschwür sind auch einige Beispiele angeführt, in welchen die letzte neue Reizung mit Bauchfellentzündung verbunden gewesen. Ebenso war bei dem Kranken mit colonitis stercoralis das Leiden vor der Kur von entschiedenen peritonitischen Zufällen begleitet, so dass diese Kranken wohl Reste des Bauchfellexudates in die Kur hinein brachten. Nach der sehr vollständigen Besserung wird man desshalb zugleich eine stattgefundene günstige Einwirkung auf diese Reste voraussetzen dürfen. Noch grössere Wahrscheinlichkeit hatte eine derartige Voraussetzung in mehreren der eben geschilderten Beobachtungen von peritonitis. Bestimmt konnte aber die Rückbildung der Ablagerung unter dem Gebrauche des Wiesb. W. in den beiden Fällen von perityphlitis und bei dem Beckenabscess nachgewiesen werden. Bei ihnen war der Gang

der Rückbildung sehr deutlich zu sehen. Das Trinken genügte schon allein, wie in den Fällen von chronischem Magengeschwür. Die vorhanden gewesenen Erscheinungen von Magenkatarrh sind dabei nicht ausser Acht zu lassen und dass die Verdauung sich bald natürlich gestaltete, die Oeffnung regelmässig erschien, namentlich schritt in dem ersten Fall hiermit die Besserung rasch voran nach einer vorher ungeeigneten Gebrauchsweise. Die Geschwulst und ihre Folgezustände, der Schmerz bei dem Gehen und die Urinbeschwerden nahmen der Natur der Sache nach erst allmählig ab.

Leber-Krankheiten.

Gelbsucht.

Den Anschluss an die bisher betrachteten Magen- und Darmerkrankungen vermittelt die katarrhalische Gelbsucht, von der auch schon gelegentlich jener Leiden Andeutungen gemacht wurden. Es lehnte sich das Kranksein natürlich immer an Magen- und Darmkatarrh an und war eigentlich nur die Weiterverbreitung einer derartigen Störung; für eine Kranke sollte der Ausgangspunkt in Gallensteinen liegen. Von den 14 Beobachtungen, in denen man dem Grade der Erscheinungen nach mit Recht von vorhandener katarrhalischer Gelbsucht sprechen konnte, war diese in 6 zur Zeit der Kur gegen die Darmerkrankung nur von untergeordneter Bedeutung, aber stärker als sie wohl den Magenkatarrh zu begleiten pflegt, auch bestand sie jedenfalls schon viel länger. Acht Kranke boten aber nach vorher stattgefundener Gelbsucht noch eine mehr oder weniger intensiv gelbe bis dunkelbraune Hautfarbe dar und zugleich führte der Urin noch einen wechselnden Gehalt von Gallenfarbstoff, machte auch wiederholt noch Niederschläge von harnsauerem Natron oder reiner Harnsäure. Nur in drei Fällen wurde der Leberdurchmesser in der Mamillarlinie untersucht. Bei einer Frau, die erst seit einigen Wochen einen Anfall von Gelbsucht hatte, was früher schon mehrmals sich ereignet und eben mit Gallensteinen in Verbindung stehen sollte, und die noch mit intensiver Hautfärbung, erheblicher Magenstörung,

geringer Esslust, sehr träger Oeffnung zur Kur schritt, war derselbe bestimmt nur $6^1/_2$ Ctm. gross. Etwas mehr, 8 Ctm., betrug er bei einem Manne, der gleichfalls mit ausgesprochener Hautfärbung und Zufällen von Magenkatarrh hierher kam, nachdem auch das gesammte Kranksein erst mehrere Wochen bestanden und vorher Wechselfieber stattgefunden hatte. Ein dritter Kranker, dessen Beginn des katarrhalischen Ikterus über ein Jahr zurückging und welcher noch starke Zufälle von chronischem Magenkatarrh und Gelbsucht darbot, hatte wiederum nur einen Durchmesser von nur 6 Ctm. Mithin fehlte bei kurzer Dauer, sowie längerem Bestehen des Krankseins Vergrösserung der Leber selbst, die indessen überhaupt in Folge von katarrhalischem Ikterus nicht zu schwellen scheint.

Genuss von Spirituosen konnte 4mal zu Magenkatarrh disponirt und so zur Fortpflanzung der Veränderung auf die Gallenwege geführt haben. An chronischem Darmkatarrh litten zwei Kranke schon seit Jahren, der eine mit Neigung zu Durchfall, der andere unter Erscheinungen von Blinddarmkatarrh, an den sich wiederholt leichter akuter Magenkatarrh geschlossen hatte. Die Ursache dieser Störungen waren wahrscheinlich theils differente Speisen und Getränke, theils Aerger bei angestrengter Thätigkeit und zu geringer Sorge für die Ernährung. Diätfehler hatten dann zu starker Gelbsucht für eine Reihe von Wochen geführt. Bei einem Kranken fiel die Entwicklung des Leidens mit nervösem Magenübel zusammen. Der Gebrauch von Abführ- und Brechmitteln zur Beseitigung von hartnäckiger Verstopfung oder zur beabsichtigten Heilung eines Magenleidens gab zweimal den nächsten Anstoss zu Gelbsucht ab. Auch bei dem Kranken, bei welchem Wechselfieber kurze Zeit zuvor stattgefunden, hatten Arzneimittel, gegen zurückgebliebene Verdauungsstörung angewandt, erst die starke Gelbsucht zur Folge. Uebermässige Anstrengung, und damit zusammenhängende Abweichungen in der Verdauung, waren in einem Falle der Ausgangspunkt. Und bei jener Frau, die an Gallensteinen leiden sollte und allerdings schon wiederholt Gelbsucht hatte, gab sich ein Einfluss von den Genitalien und der Periode aus auf den Magen kund, und schien das Kranksein auch wesentlich katarrhalischer Natur zu sein, wo nur, wenn es erheb-

lich wurde, der Natur der Entstehung nach stärkere Schmerzen sich zeigten.

In den 8 ausgebildeteren Fällen darf man wohl mit Recht von Katarrh der Gallenwege als Heilobjekt sprechen, wenn es auch in den 6 schwächeren vielleicht schon genügt hätte den Darmkatarrh zu beseitigen. Bis auf einen der letzten Kranken, der, weil das Wasser bei dem gereizten Magenkatarrh unzulässig sich erwies, zugleich keine Veränderung in seiner Gelbsucht erfuhr, verlor sich diese durchaus oder doch bis auf Spuren in der Hautfärbung, deren Aufhellung wohl nur der erforderlichen Zeit bedurfte. Langsamer schritt immer die Besserung voran, als bei einfachem chronischen Magenkatarrh, obgleich sich die günstige Umänderung der katarrhalischen Erscheinungen des Mundes und Magens schon alsbald anzeigte in der reineren Zunge, dem Nachlass des hier und da vorgekommenen schlechten Geruchs aus dem Munde, des Aufstossens, Sodbrennens, während sich die Esslust etwas hob. Die Oeffnung blieb gewöhnlich länger träge, die vorhandene Neigung zu Durchfall verschwand dagegen bald. Der Urin hellte sich erst nach einigen Tagen etwas auf, verlor aber seinen Gallenfarbestoff in einzelnen Fällen nur sehr zögernd, wo dann auch der freiwillige Niederschlag von harnsaueren Salzen wegblieb. Bei zwei Kranken schien die Besserung durch eine gewisse Reizung aufgehalten zu werden, die sich in etwas lebhafteren Magenbeschwerden aussprach; in einem Falle blieb in letzterer Hinsicht ein Rest des Schmerzes selbst zurück.

Sieben Kranke machten nur eine innere Anwendung von dem Wasser, die andern badeten zugleich, so dass jedenfalls jener die gute Einwirkung zufällt.

Gallensteine.

Sprachen für die Anwesenheit von Gallensteinen in dem erwähnten Falle von Gelbsucht keine weiteren Zeichen, als das wiederholte Vorkommen der letzteren und die dann auftretenden Schmerzen in der Oberbauchgegend, welche jedoch nach mehreren Tagen zu beschwichtigen gewesen sein sollten, während die Gelbsucht, wie gewöhnlich einen längeren Verlauf durchmachte, so war das noch weniger sicher in drei anderen Beobachtungen.

Ein Kranker mit chronischem Darmkatarrh und Neigung zu Durchfall wurde zu Zeiten stärkerer Ausleerungen, was öfter vorkam, von lebhaften Leibschmerzen, kolikartiger Natur, befallen, auch gelegentlich von Gelbsucht, und sollten dann mehrmals Gallensteine, nach der Untersuchung aus Gallenfett, aber zugleich mit Kothstoffen eng verbunden, abgegangen sein. In einem weiteren Falle lag wohl chronisches Magengeschwür den nicht seltenen Beschwerden zu Grunde, die ausnahmsweise auch mit Gelbsucht einhergingen. Eine dritte Frau, bei der ein Anfall von Gelbsucht bisher stattgefunden, welcher auf Gallensteine zurückgeführt wurde, bot zur Zeit der Kur nur noch Reste geringer Verdauungsstörung dar. Der letzteren Kranken ist, als zu unbedeutend, gar nicht weiter erwähnt, die anderen wurden bei den betreffenden Abschnitten angereiht und von Gallensteinen, weil zu wenig bestimmt, abgesehen. Vor der Hand kann daher über die Beziehung dieses Krankseins zum Wiesb. W. nichts gesagt werden, und voraussichtlich wird auch nur von einer Einwirkung auf begleitenden Katarrh die Rede sein können.

Leber-Krankheiten.

Von wirklichen Lebererkrankungen liessen sich allein 3 Beobachtungen mit Sicherheit verwerthen. Wohl wurde öfter bei Beschwerden in der rechten Mittel- und Oberbauchgegend, oder überhaupt bei Unterleibsstörung ein Leberleiden von den Kranken vorausgesetzt. Anhaltspunkte in Betreff der Grösse der Leber selbst oder in dahin gehörigen krankhaften Erscheinungen fehlten jedoch durchaus und sprach vielmehr das Gesammtbild für eine chronische Magenaffection, chronisches Darm- (Blind- und Dickdarm-) Leiden, selbst für neuralgische Beschwerden der Nerven der unteren Brust- und Bauchwandungen. Was in dieser Hinsicht noch mit mehr Wahrscheinlichkeit hier und da angenommen werden konnte, war ein Einfluss von den weiblichen Genitalien aus. Dass bei Störungen in letzteren durch Nervenvermittelung der Magen häufig nervös und als Folge hiervon auch congestiv u. s. w. erkrankt, ist sichtbarer; ob die Leber direct congestionirt werden

kann, oder die Vermittelung des Magens dabei stattfindet, ist manchmal schwer zu bestimmen. Diese zweite Entstehungsweise trat für einige früher bei dem Magengeschwür und gelegentlich der Nachkrankheiten von Bauchfellentzündung erwähnten Fällen unzweifelhaft hervor, wesshalb sie auch keine Verwerthung mehr als Leberleiden finden konnten. Jedenfalls scheint aber Erkrankung der Verdauungswerkzeuge und weiterhin der Leber, häufiger aus Störungen der Genitalien hervorzugehen, als umgekehrt aus Leberaffection, namentlich mit Stauungsvorgängen, Genitalleiden, und z. B. stärkere Periode u. dgl. Ueberhaupt möchten Leberkrankheiten viel seltener vorkommen, als im gewöhnlichen Leben angenommen wird, wo noch die früher herrschende Ansicht von der Häufigkeit der Pfortaderstörungen den Gesichtskreis trübt. Abgesehen, dass oft für die *Ausbildung* sich gar kein Anhaltspunkt findet, namentlich bei einem *Publicum*, wie es an Badorten, selbst in der gewöhnlichen Privatpraxis vorkommt, scheint der Körper eine Erkrankung der Lunge z. B. viel eher für längere Zeit zu ertragen, als eine wirkliche Veränderung in der Leber, die grösseres Siechthum zur Folge haben müsste, als einzelne unbestimmte Gefühle in dem Unterleib und mässige Störung der Verdauung, und welche wohl das Leben bald gefährten würde. Was in dieser Hinsicht häufiger gesehen wird, die Hyperämie, ist viel unschuldigerer Natur und kaum mit besonderer Störung der Funktion verbunden, desshalb auch ohne ernste Rückwirkung.

Zu den Beobachtungen wirklicher Leberveränderungen zurückkehrend, ist zunächst eine Frau aufzuführen, die in den klimakterischen Jahren empfindlichen Schmerz in der Lebergegend bekam. Nach Verschwinden der Periode, was unter zunehmender Stärke geschah, währte der Schmerz fort neben allerlei Verdauungsbeschwerden, viel Aufstossen, mässiger Esslust und Verstopfung. In dieser Weise erkrankt, kam die Frau hierher. Ihr Aussehen war erdfahl, die Stimmung gedrückt. Die freiwilligen Schmerzen an der Leber wurden bei Druck sehr gesteigert. Durch die schlaffen, dünnen Bauchdecken fühlte man die Leber, mehrere Querfinger unter dem rechten Rippenbogen vorstehend, gleichmässig fest und, mit verdickten Rändern. Der Durchmesser in der lin. mam. betrug

$10^1/_2$ Ctm., was für die zarte, ziemlich kleine Frau wohl das normale Maass überschritt; jener der Milz in der l. ax. 8 Ctm., während ihr vorderer Rand $11^1/_2$ Ctm. von der lin. med. abstand. Neuralgia cruralis, auch ischiadica beiderseits begleitete die übrigen Beschwerden. — An chronische Bauchfellentzündung war nicht zu denken. Hydropische Erscheinungen fehlten. Es blieb daher auch in Hinblick auf die vergrösserte Milz, nur die Annahme einer chronischen parenchymatösen Entzündung, deren Fortschreiten und nachtheilige Folgen seit einigen Jahren die guten Verhältnisse und eine sorgfältige Pflege verhütet hatten. Während des fast 4wöchentlichen, weniger zweckmässigen Gebrauchs in der ersten Zeit, besserte sich der Zustand und von den letzten 14 Tagen an stetig. Der Schmerz in dem Unterleibe trat langsam sehr zurück und fühlte ihn die Kranke zuletzt fast nicht mehr; Druck jedoch, obgleich derselbe ziemlich stark ertragen wurde, weckte noch einige Empfindlichkeit. Die Leber fühlte sich nicht mehr so dick an. Ihr Durchmesser betrug noch $9^1/_2$ Ctm., jener der Milz jedoch nur 5 Ctm. Mittlerweile gestaltete sich die Oeffnung regelmässig, hob sich die Esslust sehr, war das Aussehen wesentlich natürlich und die Stimmung ganz heiter geworden. Auch die neuralgischen Schmerzen schwiegen.

Der nächste Fall betraf eine Stauungshyperämie bei Insufficienz der Mitralis und hochgradigem Bronchialkatarrh. Der Krankheitsfall ist später anderweitig besprochen, und wie ihn zugleich chronischer Magenkatarrh und ausgedehnte Hautwassersucht begleiteten. Der Leberdurchmesser in der lin. mam. betrug 15 Ctm., sonst liess sich bei dem sehr beleibten Kranken mit dicken Bauchdecken nur noch die Abwesenheit von Wasser in dem Unterleibe ermitteln, die Leberbeschaffenheit jedoch nicht genauer verfolgen, höchstens schien die zugängliche Fläche glatt und mässig fest zu sein. — Obgleich sich die krankhaften Beschwerden in ausgezeichneter Weise mässigten, die Hautwassersucht verschwand, der Katarrh nur noch in Andeutungen zu bemerken, der sehr gestörte, kaum im Sitzen mögliche Schlaf durchaus natürlich geworden waren, die Herzerscheinungen viel weniger markirt hervortraten, wurde für die Leber in der lin. mam. ein Durchmesser von $14^2/_3$ Ctm.,

also fast von der früheren Länge gefunden. Diese letztere Bestimmung rührt übrigens von dem Hausarzt bald nach der Rückkehr des Kranken her, weil die plötzliche Abreise die Untersuchung unmöglich gemacht hatte. Die Milz mit einem Durchmesser von $9^1/_2$ Ctm. in der lin. ax. wurde leider später nicht verglichen.

Eine osteoide Knochenwucherung am rechten Oberschenkel begleitete bei einer Frau zugleich eine bedeutende Leber- und Milzvergrösserung. Von ersterer war unter dem rechten Rippenbogen bis tief herab eine brettähnlich harte, ebene und fast schmerzlose Anschwellung mit stumpfem Rande zu fühlen, und der Durchmesser in der lin. mam. 13 Ctm., dagegen 1″ rechts von der lin. med. 14 Ctm. gross, die Ausdehnung mithin nicht in dem gewöhnlichen Verhältniss, sondern ungleich. Die Milz zeigte $11^1/_2$ Ctm. in der lin. ax. — Wiewohl vorhandene Magenbeschwerden während der Kur schwiegen, auch die träge Oeffnung in Ordnung kam, blieb die Leber unverändert. Die lin. mam. betrug noch 12 Ctm.; die Milz dagegen nur $7^1/_2$, höchstens $8^1/_2$ Ctm. Das Knochenleiden wurde von dem Einfluss des Wassers nicht berührt.

Neben diesen 3 Fällen konnten noch 71, im Ganzen 74 zusammengestellt werden, in denen die Grösse des Leberdurchmessers in der lin. mam. vor und nach der Kur genau angemerkt war. Der Durchschnitt desselben betrug, bei Zugrundelegen des leeren Tones, namentlich auch nach oben hin, vor der Kur im Durchschnitt $8^1/_2$ Ctm., mithin weniger als für das normale Mass angegeben wird. Mit 10 Ctm. und darüber kamen 20 Beobachtungen vor. Die erheblichste Grösse bot der eben angeführte Kranke mit Stauungshyperämie dar. Ein ähnlicher oder anderer mechanischer Anlass zu dem grösseren Umfang, auch von Seiten des betreffenden Krankseins war nicht ersichtlich: 7 Kranke litten an nervöser oder katarrhalischer Magen- und zum Theil Darmerkrankung, 3 an Herzaffektion, in einem Falle mit gleichzeitiger Magenstörung, 3 an chron. Gelenkrheuma, 2 an Nierenleiden (darunter der Mann mit Stauungshyperämie), je ein Kranker an chron. Lungen-

tuberkulose, Gesichtsschmerz, ischias nervosa, Osteoid- und Bleikrankheit schon mit Muskelatrophie. In 11 dieser Beobachtungen konnte sexuelle Schwächung gewiss angenommen werden und das für alle Uebereinstimmende war Heruntergekommensein der Kräfte, das nur selten weniger, ganz gewöhnlich sehr ausgesprochen hervortrat. Dies sei nur beiläufig bemerkt. — Nur ein einziger Kranker ergab eine Verminderung des Durchmessers von 2 Ctm. am Ende der Kur. Sonst war das Ergebniss durchaus entweder dem vor derselben gleich, oder sehr unbedeutend geringer, ebensooft fast etwas grösser, was schon ganz gut auf Rechnung von verändertem Luftgehalt der Eingeweide kommen kann. Macht auch die Beobachtung keine Ansprüche auf absolute Genauigkeit, so ist doch bei dieser Bestimmung des Leberdurchmessers die Irrung eine begrenzte und der öfter citirte Fall mit Leberhyperämie, wo die Messung nach der Kur, ohne Kenntniss der frühern Grösse, von anderer Hand ausging, zeigt jedenfalls, insofern die Krankheit eine Stauungsanschwellung betrifft, deren Veränderung leichter zu erwarten gewesen wäre, etwas entscheidender, dass der Gebrauch des Wiesb. W. und namentlich wohl die innere Anwendung, die hier von Einfluss sein könnte, im Allgemeinen nicht verkleinernd auf den Leberumfang einwirkt.

Nach den bisherigen Erfahrungen und auch im Hinblick auf die ausgezeichnete Wirkung des Wiesb. W. auf chronischen Magen- und Darmkatarrh, wird man die katarrhalische Gelbsucht für ein geeignetes Heilobjekt halten müssen, nur mit der Beschränkung, dass keine erheblichere Reizung mehr besteht, die unter der Rückwirkung, welche die Gallenstauung auf Hervorrufung von Erscheinungen von Depression hat, übersehen werden könnte. Ein grösseres Heruntergekommensein scheint weniger hindernd in den Weg zu treten. Für spätere Zeiten bleibt die Beziehung des Wiesb. W. zu Fettleber, selbst zu Speckleber und insbesondere zur interstitiellen Leberentzündung noch zu ermitteln. An letztere anschliessend, wird man den angeführten, mit der Periode in Verbindung gewesenen Fall wohl betrachten dürfen.

Beziehung des Wiesbadener Wassers zur Milz.

Lag für die Leberkrankheiten in den Fällen von Gelbsucht wenigstens einiges sicheres Material zur Beurtheilung des Einflusses des Wiesb. Wassers vor, obgleich künftigen Zeiten der Fragen noch genug übrig blieben, so lieferten, um die Milzveränderung kennen zu lernen, die bisherigen Beobachtungen nur sehr wenige und dazu noch sehr unvollkommene Anhaltspunkte. Wirklich selbstständige Milzkrankheiten wurden ganz vermisst, so dass es sich nur um die Verwerthung zufällig dargebotener Erfahrungen handelte. Ein objectiver Anhalt liess sich blos in dem Umfang des Organes finden und in dieser Hinsicht liegen vielfache Messungen vor. Wurde schon für die Leber nur ein Theil der hinsichtlich ihrer Durchmesser ermittelten Fälle herbeigezogen, so gebot die Schwierigkeit, welche die Milz bekanntermassen einer genauen Bestimmung entgegensetzt, noch viel grössere Zurückhaltung, und desshalb schien es gerathen, sich auf eine Auswahl zu beschränken, wo die Bestimmung sicherer erschien und dies mit einer erheblichen Zunahme des Durchmessers in der lin. ax. zusammenfiel. Der Fehler musste hier voraussichtlich unbedeutender werden. Nur eine Grösse des genannten Durchmessers von 10 Ctm. wurde zugelassen, und zugleich der Abstand des Organes von der Medianlinie, der noch bestimmter hervortrat, zur Controle mit in Rechnung gebracht.

Zunächst fand sich Gelegenheit, eine Milzanschwellung bei Wechselfieber zu verfolgen. Der Kranke kam mit 4tägigem Fieber zu Wiesbaden an, zwar schien in dieser Zeit ein Gebrauch ganz unzulässig, nichts destoweniger war es nicht möglich, den Versuch zu vermeiden und das Trinken ganz zu untersagen, wenn auch von Bädern Abstand genommen wurde. Sehr bald schlug die gehegte Hoffnung fehl und erst nach Beseitigung des Fiebers konnte einige Tage später zur Heilung der gestörten Verdauung der Gebrauch des Wiesb. Wassers wieder aufgenommen werden. Ausser dieser Verdauungsstörung schien die Milz der Berücksichtigung werth. Sie war 14$^{1}/_{2}$ Ctm. gross und

stand bei dem beleibten Kranken $21^1/_2$ Ctm. von der lin. med. ab. Das Bad behagte dem Kranken auch jetzt nicht und durch den früheren Misserfolg abgeschreckt, blieb es sofort wieder weg, während sich unter der Trinkkur die Verdauung von Tag zu Tag erheblich besser gestaltete. Nach 10 Tagen, die noch auf die Kur verwendet wurden, zum vollkommenen Verschwinden der krankhaften Erscheinungen von Seite der Verdauungswerkzeuge auch hinreichten, war die Milz in dem Durchmesser der lin. ax. auf $9^1/_2$ verkleinert und dieselbe auf $24^1/_2$ von der mediana zurückgewichen. Ob in so kurzer Zeit die Herstellung auch ohne den Wassergebrauch geschehen wäre, darf man wohl nach der Dringlichkeit der früheren Zufälle bezweifeln. Eine nennenswerthe Täuschung möchte ebenso für die Milzveränderung kaum anzunehmen sein, und soll nur bemerkt werden, dass der Umfang in diesem akuten Falle nicht so stark zurückschritt, als wir dies, mit einer Ausnahme, in andern finden werden.

Schon längere Wochen hatte ebenfalls ein 4tägiges Wechselfieber eine Kranke verlassen, ohne dass die Verdauung in Ordnung gekommen. Die Esslust fehlte noch, die Zunge war weisslich, in letzterer Zeit hatte sich Erbrechen eingestellt, die Periode aber schon mehrere Wochen vorher ihren Verlauf gemacht. Die Kranke fühlte sich angegriffen. Die Milz zeigte hier in der lin. ax. sehr markirt einen Durchmesser von 10 Ctm. Am 5ten Tage hatten Aufstossen und Erbrechen aufgehört, die Zunge war reiner, die Müdigkeit vermindert, die Esslust viel besser. Am 10. schwiegen sozusagen die krankhaften Erscheinungen und erschien die Kranke sichtbar schlanker. Nach 3 Wochen betrug der noch leicht zu bestimmende Durchmesser der Milz nur 5 Ctm.

Noch etwas erheblicher als in dem ersten Fall zeigte sich der Umfang der Milz bei einem Kranken, der in Folge von Typhus in dem Verlauf der letzten vier Monate an chronischer Knochenentzündung einiger Wirbel und chronischer parenchymatöser Nierenentzündung litt. In der lin. ax. bestand, $15^1/_2$ Ctm. gross, eine deutliche Dämpfung, die bei dem schlanken Manne 12 Ctm. von der lin. med. entfernt begann. — Der innere wie äussere

Gebrauch, von guter Wirkung in jeder Hinsicht, war innerhalb achtzehn Tagen von einer Verkleinerung der Milz auf 7 Ctm., mit einem Abstand von der lin. med. von 14 Ctm. begleitet. Auch in diesen beiden Fällen wird wohl wenig Täuschung untergelaufen sein.

In 5 Fällen ferner litten die Kranken theils noch an subakutem Magenkatarrh, theils war dieser unmittelbar dem chronischen vorausgegangen, der sie nach Wiesbaden führte. Zu ihnen kann man ausserdem 6 Personen stellen, deren Gelenkrheuma ebenso noch subakuten Charakter an sich trug und ganz kurz Ausbrüche gemacht hatte, oder deren chronische Gelenkveränderung aus wiederholten Anfällen während der letzten Monate hervorgegangen war. Einer dieser Kranken hatte noch Herzveränderung und Bronchialkatarrh aus dieser Zeit. Der Durchmesser in der lin. ax. betrug bis 13 und selbst einmal 14 Ctm. — Eine Abnahme dieses Durchmessers von 3 bis fast 5 Ctm. konnte auch hier nachgewiesen werden, nur bei dem subakuten Gelenkrheuma war diese Abnahme überhaupt weniger ausgiebig als bei Magenaffektion, in einem Falle selbst noch geringer als 3 Ctm. Zugleich sank bei einem Kranken mit subakutem Gelenkrheuma, wo in den letzten Wochen Verschlimmerung stattgefunden, ähnlich wie bei dem Kranken mit Wechselfieber der Durchmesser nicht unter 9 Ctm.

Vergrösserung der Milz im Durchschnitt fast bis zu 12 Ctm. in der lin. ax. kam noch je einem Kranken zu mit tertiärer Syphilis, Bleikrankheit und Osteoid (hier neben Lebervergrösserung). — Die beiden ersten Personen erlangten einen sehr guten Erfolg, die letzte wenigstens hinsichtlich der Verdauung entschiedene Aufbesserung und dabei nahm die Milz von 4—6 Ctm. ab.

Bleibt ein letzter Fall auch ausser aller Rechnung, der ohne Zweifel eine Vergrösserung der Milz, selbst schmerzhafter Natur betraf, weil die Messung vielleicht der ganzen Sachlage entsprechend Unrichtigkeiten darbot und ist nur zu bemerken, dass ein entschieden kleinerer Durchmesser nach der sehr günstigen Kur gefunden wurde, so wird man den angeführten 17 Beobachtungen einigen Werth zur Unterstützung der Ansicht zugestehen, dass der Gebrauch des Wiesb. Wassers, und zwar unzweifelhaft durch

die innere Anwendung, eine Verkleinerung der Milz zur Folge habe. Der Durchschnitt betrug vor der Kur in der lin. ax. fast 12 Ctm., nach derselben etwas über 7, also fast eine Abnahme von 5 Ctm. Das Zurückweichen von der lin. med. ging stets mit dieser Abnahme parallel.

Krankheiten der Athmungsorgane.

Stehen die Krankheiten der Athmungswege, hinsichtlich des guten Erfolges des Wiesb. W. auch den Unterleibsleiden nach, so liefern sie doch ebenfalls wichtige Krankheitszustände für eine günstige Anwendung. Die Verrichtung der Theile und die eigenthümliche Natur der Krankheiten beeinträchtigen wohl etwas den Erfolg eines jeden Mineralwassers. Der chron. Kehlkopf-, wie der Bronchialkatarrh, das Asthma und die Lungentuberkulose hatten Beobachtungen geliefert, die jetzt zur Einsicht in die Beziehungen des Wiesb. W. zu Brustkrankheiten verhelfen sollen. Der Kehlkopfkatarrh, als Theilerscheinung der Lungentuberkulose, fällt deren Betrachtung anheim. An seiner selbstständigen Erkrankung nimmt die Schleimhaut des Rachens häufig Theil, so dass dessen Veränderungen gute Anhaltspunkte für das tiefere Leiden abgeben.

Kehlkopf-Rachenkatarrh.

Chronischer Kehlkopf-Rachenkatarrh mit starker Wulstung der Rachenschleimhaut. Durch das hervorstechende Ergriffensein der Rachenschleimhaut bildet diese Erkrankung den Uebergang von den Unterleibs- zu den Brustkrankheiten. Der Rachen leidet in einzelnen Fällen wirklich allein und der Kehlkopf nur bei Verschlimmerungen; gewöhnlich verbreitet sich der Katarrh jedoch auf den Kehlkopf, selbst auf die Luftröhre.

Die 11 männlichen Kranken waren bis auf einen, dessen Halsleiden sich demjenigen der Lungentuberkulose näherte, kräftig, beleibt mit bleichem, hier und da auf den Wangen geröthe-

tem und gedunsenem Gesicht. Die Haut schwitzte leicht. Chron. Darmkatarrh mit weicher Oeffnung und Durchfall, selten Verstopfung, öfter auch Magenkatarrh liefen nebenher. In den 2 Fällen einfachen Rachenleidens war die Stimme bloss etwas rauh, in den übrigen bestanden Kehlkopfserscheinungen und in der Hälfte zugleich solche der Luftröhre. Unbehagen, Reiz im Halse, selten Stechen und wirklicher Schmerz, nur einmal Trockenheitsgefühl, bildeten die Empfindungen des Halses. Mehrmals fehlten dieselben, doch belästigte auch dann reichlicher Schleim am Morgen unter Räuspern und Würgen, war die Stimme tief, rauh oder quälte stärkerer Husten und dann zuweilen eine unbehagliche Spannung über der Brust. Dies und die stete Verschlimmerung durch unfreundliches, feuchtes Wetter nöthigten zur Beachtung des Krankseins. Bezeichnend war die sichtbare Wulstung der Schleimhaut des Rachens, wodurch dieser verengt erschien, die gleichmässige, oft etwas düstere, braunrothe, aber in Folge der Lockerung nicht sehr gesättigte Röthe der Schleimhaut und das verlängerte Zäpfchen. Die Mandeln- und Rachendrüsen zeigten sich dagegen nur in einem Falle und letztere auch bei dem schlank gebauten Kranken etwas entwickelt und ebenso selten waren kleine Gefässchen, aber keine ausgedehnten Venen, noch inselartige Tingirung zu bemerken. Mit stärkerer Kehlkopf- und Luftröhrenreizung wurde der Husten lebhafter und der Schleim sehr reichlich. Dämpfung wie Ablagerung fehlten auf der Brust. Wiederholt fand sich Schwerhörigkeit, einmal Ohrensaussen.

Rauchen, Weingenuss, Gewohnheitsräuspern, vieles Sprechen, hier und da sexueller Einfluss schienen die Ausbildung der Krankheit, Unbilden des Wetters und Erkältung leicht Verschlimmerungen veranlasst zu haben, sobald einmal Veränderung im Halse bestand. Der Wulstung der Rachenschleimhaut entsprach wohl die Entartung des Kehlkopfes und der Luftröhre; die tiefe, rauhe Stimme wies auch auf Verdickung, Erschlaffung der Stimmbänder hin und jene drückende Empfindung bei stärkerem Katarrh auf Beengung des Brustraumes.

Die Einwirkung des Wiesb. W. war bis auf einen Kranken, der dem Vergnügen und Weingenuss, nicht aber der Kur nach-

ging, durchaus günstig, nur zeigte sie sich nicht rasch, wohl wegen der meistens langen Dauer des Leidens und der häufigen Unbilden, die der Rachen und Hals erfahren, in einem Falle bei sehr strenger Beobachtung der Anordnung indessen auch schon merklich in den ersten Tagen. Röthe und Wulstung der Rachenschleimhaut waren am Ende der kaum 4wöchentlichen Kur mehrmals beseitigt, oder letztere doch wenigstens sehr zurückgebracht. Die unangenehmen Empfindungen schwanden jeder Zeit, der Husten ebenso, die Stimme blieb nur theilweise etwas gedämpft. Es verlor sich das Ohrensaussen des einen Kranken, die Schwerhörigkeit aber nicht. In allen Fällen gestaltete sich zugleich die Verdauung natürlich, höchstens schwankte bei stärkerem Durchfall die Oeffnung noch etwas; die Kranken erholten sich, wurden nur durchaus magerer.

Fünf Kranke hatten diesen Erfolg allein dem Trinken zuzuschreiben.

Einfacher chronischer Rachenkatarrh. Einen niederen Grad der beschriebenen Fälle mit starker Schleimhautwulstung bildet der nun zu betrachtende Katarrh. Nur zwei Beobachtungen kamen vor. Etwas Kehlkopfkatarrh war damit verbunden und in dem einen Falle noch Schnupfen. Nach Anstrengung der Stimme durch Singen und gleichzeitige Erkältung hatte sich die Affektion ausgebildet, oder nach vorausgegangenen rheumatischen Beschwerden und Schnupfen von der Nase aus auf Rachen- und Kehlkopf verbreitet.

Kratzen und Unbehagen im Rachen, etwas Räuspern, wenig Husten, mehr bei Anstrengung der Stimme, auch wohl etwas Heiserkeit belästigten und in dem einen Falle noch Schnupfen. Die Schleimhaut war durch einzelne Gefässchen etwas geröthet, aber wenig gewulstet, ohne besondere Absonderung.

Unter Trinken und Baden, das aber die eine Kranke erst nach 8—10 Tagen zur Anwendung brachte, liessen die Beschwerden nach, gewöhnlich rasch, so dass der Husten, der Schnupfen, die geringe Heiserkeit im Verlauf der 2ten Woche verschwanden. Die Rachenerscheinungen verloren sich erst etwas später.

Chronische Entzündung (Wulstung) der Rachenschleimhaut mit Verdickung der Mandeln, nach vorausgegangener Syphilis. In den 3 hierhin gehörigen Fällen hatte sich das Halsübel nach kräftig mit Merkurialien, auch Jodmitteln u. dgl. behandeltem Chanker ausgebildet. Früher war der Hals frei, oder unbedeutend leidend. Als weitere Schädlichkeiten kamen sexuelle Excesse, auch wohl häufige gonorrhoeen, dann spezieller starkes Rauchen und Weintrinken in Frage.

Schmerz und Empfindlichkeit des Halses, Kitzel, viel Schleim, der zum Räuspern veranlasste, waren die krankhaften Zufälle. Die Mandeln zeigten sich sehr angeschwollen, lappig, buchtig, in einem Falle, nach längst abgelaufener Syphilis, in der linken ein flaches Geschwür, die Schleimhaut durchaus gewulstet (der Rachen dadurch verengt) und gleichmässig, gewöhnlich mehr düster geröthet; keine einzelnen Gefässe. Die Drüsen der hinteren Wand traten nur einmal hervor. Etwas Kehlkopfkatarrh begleitete. Die Kranken erschienen alle angegriffen.

Die subjektiven Erscheinungen verschwanden fast ganz in der Kur, höchstens bis auf etwas Schleimabsonderung, ebenso die Wulstung und Röthe der Schleimhaut; auch das Schleimhautgeschwür schloss sich. Die Mandeln wurden innerhalb 3 Wochen — des längsten Gebrauches — viel kleiner. — Ein Kranker erlangte diese Veränderungen durch das Wassertrinken.

Hypertrophie der Mandeln. Nur 2 Fälle wurden gesehen bei einem 9 und einem 14jährigen Knaben. Das Kranksein war bei dem einen, wie man dies bei Kindern öfter beobachtet, ganz unmerklich, ohne stattgefundene Rachenentzündungen zu hohem Grade gediehen, nur hatte der Knabe wiederholt an den Zähnen gelitten. In dem andern Falle gingen mehrere Rachenentzündungen voraus. Beidemal kam es öfter zu Husten, wohl als Folge des Halsübels.

Die starke Anschwellung der Mandeln fiel bei dem Schlingen lästig und machte das Athmen Nachts hörbar und beschwerlich. Die Mandeln zeigten sich mehr gleichmässig vergrössert, nicht viel buchtig, die Schleimhaut nur blassroth und wenig gewulstet.

Nach längerer, obgleich nicht sehr regelmässiger, Trinkkur nahmen die Mandeln so stark ab, dass Schlingen und Athmen keine Störung mehr erlitten. In dem zweiten, mehr entzündlich entstandenen Falle war die Veränderung bedeutender.

Rachenleiden, gewöhnlich mit etwas Kehlkopfaffektion, mehr durch nervöse Reizbarkeit unterhalten, als auf Katarrh beruhend. In diesen letzten 8 Fällen schienen theils anämische Verhältnisse im Spiel zu sein, theils war bei Männern nervöse Schwächung und Aufregung von den Genitalien aus bestimmt von Einfluss, und nur bei einem schwächlichen Kranken grössere Anstrengung durch Stehen, viel Aufregung und Sprechen, neben Rauchen und Weintrinken. Letztere Schädlichkeiten hatten auch bei den andern Männern wohl eingewirkt, und hier und da überhaupt Erkältung.

Mit den dringenden subjektiven Beschwerden stimmten die örtlichen Veränderungen nicht überein. Die verschiedensten Empfindungen von Unbehagen, Kitzel, Kratzen, Brennen, bei zufälliger Steigerung durch Erkältung von wirklichem Schmerz, öfter auch von Trockenheit im Halse quälten die Kranken und erinnerten sie beständig an ihr Leiden. Vieles Räuspern und etwas Schleimabsonderung war die Folge davon. Selten fehlte auch einiger kurzer, trockner Husten. Längeres Sprechen fiel den Kranken lästig und führte wohl zu etwas gedämpfter Stimme, verursachte bei einer Frau zugleich ein Gefühl von Zusammenschnüren. Die Schleimhaut war nach Räuspern u. dgl. wohl geröthet, bei Ruhe der Theile höchstens an den Gaumensegeln, in der Hauptsache aber bleich, durch einzelne Gefässchen vielleicht von fleckigem Aussehen. Wulstung fand sich nur einmal und in mässigem Grade, sonst fehlte sie und war der Rachen desshalb weit. Drüsen- und Mandelwucherung kam selten und unbedeutend vor. Bei Trockenheitsgefühl erschien die hintere Wand, wenn nicht zufällig durch Räuspern oder Trinken von Flüssigkeit feucht, wirklich theilweise ausgetrocknet. Die Kranken sahen gewöhnlich bleich aus, die männlichen waren herunter, bei 3 Frauen die Periode schwach oder in einem Falle schon vorbei; eine derselben hatte als Mädchen Bleichsucht.

Veränderung sah man nur mit Erholung auftreten und weder das Trinken, noch das Bad äusserten sichtbar besonderen Nutzen. Der Hustenreiz mässigte sich noch am merkbarsten.

Gleich der starken Schleimhautwulstung in den früher beschriebenen Fällen heilte auch die einfache katarrhalische Schwellung und die nicht blos auf die Schleimhaut, sondern zugleich auf die Mandeln ausgedehnte Wucherung in Folge entzündlicher Reizung nach Chanker. Die einfache, schleichend aufgetretene Hypertrophie der Mandeln scheint jedenfalls eine lange Anwendung zu erfordern. Hatte nebenbei Entzündung und ein einfacher Exudativprozess an der Vergrösserung Antheil, so trat die günstige Veränderung bedeutender und leichter ein. In der letzten Reihe von Beobachtungen, in denen die lästigen Erscheinungen weniger einem Katarrh ihre Entstehung verdankten, als nervöser Reizung, wenn sie auch durch die Anämie und Austrockenung der Schleimhaut und zum Theil durch eine direkt gesetzte Reizbarkeit der Kehlkopf- und Rachennerven eine örtliche Unterlage hatte, wurde dagegen ein günstiger Erfolg vergeblich erwartet.

Chronischer Bronchialkatarrh.

Bronchialkatarrh kam in 36 Fällen zur Beobachtung, die in nachstehender Weise besprochen werden mögen.

Unter stärkerer, mehr entzündlicher Reizung verlief derselbe bei 6 Personen, und es blieb unentschieden, ob nicht ein und das andere Mal Lungentuberkulose vorlag. In 3 dieser Fällen bestand noch ein anderes Leiden: neuralgia costalis, die vielleicht mit der Brustaffection in Verbindung zu bringen war, ein aus Rheumatismus herausgebildetes Gelenkleiden und ein Hautsyphilid. Der Katarrh rührte nur theilweise aus den letzten Monaten. Besondere Erscheinungen sind nicht zu berichten, ausser dass Druck und Beengung auf der Brust einen Kranken belästigten. — Husten und Auswurf verschwanden nur bei einer Kranken in 14 Tagen, sonst währte es länger, bis in einem Falle gänzlicher Nachlass, in zwei andern wenigstens Besserung eintrat. Dies geschah,

und gerade in den günstigsten Fällen, durch die Trinkkur allein. Zwei Kranke hatten keinen Erfolg.

Einfach war der Bronchialkatarrh 13 Mal. Von diesen Kranken hatten 8 kein weiteres Leiden, eine Frau dagegen Neuralgie, drei andere Personen Gelenkrheumatismus, ein Kranker endlich Kontraktur eines Kniees, bei dem sich im Verlauf der Gelenkveränderung das Leiden ausgebildet hatte. Der Katarrh, bald mehr bald weniger heftig, zeigte die gewöhnlichen Erscheinungen. Die Kur wurde bei einem Manne durch Erkältung und einen hinzugekommenen akuten Anfall vereitelt, und in dem Falle mit Neuralgie zu früh unterbrochen. Bei den übrigen Kranken verschwand — in drei Fällen allein durch inneren Gebrauch — der Husten und gewöhnlich schon innerhalb 10—14 Tagen spurlos, nur bei einem mit Gelenkrheuma blieb in dieser beschränkten Gebrauchszeit ein Rest zurück.

Katarrh nach Keuchhusten. Die Beobachtung eines Kranken von 7 Jahren unter diesen Fällen, der bei erheblichem Katarrh alsbald hergestellt wurde, veranlasste auch zur Anwendung des innern Gebrauches bei dem Katarrh des Keuchhustens, wenn derselbe sich über die Zeit der Reizung hinzog. Obgleich der Gebrauch nur auf 6 Kinder beschränkt war, so kann der Erfolg, welcher stets rasch und vollkommen sich einstellte und zugleich etwa vorhandenen Darmkatarrh und Durchfall beseitigte, doch auch für dieses Kranksein überhaupt nicht zweifelhaft sein.

Bronchialkatarrh nach Brustfell-Lungenentzündung war bei 2 Kranken im Verlauf von Gelenkrheuma zurückgeblieben. Der Katarrh hatte eigentlich nichts Besonderes gegen den einfachen Bronchialkatarrh, nur die vorausgegangene Brustfell-Lungenentzündung rechtfertigt die Trennung. Letztere war in dem einen Fall von Rheumatismus vagus mit Reibungsgeräusch auf der Brust und von Zeit zu Zeit mit heftigem Herzklopfen verbunden gewesen, in dem andern von fixem Kniegelenkrheuma mit dringenden Erscheinungen von kurzem Athem und Irrsein während vieler Tage, aber ohne Herzzufälle. Der Brustkorb zeigte sich nicht verbildet. Der gelblich-schleimige Auswurf enthielt weder Blutkörperchen, noch Lungenfasern, bei einem Kranken aber viel pigmentirte Zellen.

Wo das Reibungsgeräusch bestanden hatte, war das Athmen noch mühsam und bei Anstrengung beengt, doch ohne Herzklopfen. Die Brust gab hier einen sehr hohlen Ton wegen Emphysem an den Rändern bis tief hinab, aber nirgends eine Dämpfung. Das Athmungsgeräusch hörte man in beiden Fällen rauh und mit starker Bronchophonie auf der früher befallenen Seite. In dem Falle mit Herzklopfen hatte auch der zweite Herzton einen metallischen Klang und etwas rauhe Beimischung in der Gegend der Aortaklappen. Reste von Rheuma bestanden noch in der Schulter und in den Knieen.

Erfolg sehr gut. Husten und Auswurf im Verlauf der zweiten Woche vorbei, das Athmen frei und kein Engsein bei Bewegung mehr vorhanden, das Athmungsgeräusch schliesslich weicher, die Branchophonie weniger scharf, der zweite Herzton auch nicht mehr metallisch und rauh und die Kranken erschienen am Ende der Kur erholt.

Zur Bronchorrhoe kann man die nächsten 7 Fälle rechnen. Nach veraltetem Katarrh waren bei einem Kranken beide Lungen bis tief herab katarrhalisch ergriffen und belästigte reichlicher Auswurf besonders gegen Morgen. Die Kräfte hatten scheinbar nicht gelitten. Erst seit mehren Jahren hatte sich derselbe Zustand bei einem andern Manne entwickelt nach heftiger Körpererschütterung und Verletzung einer Schulter. Der Mann war seitdem vorzeitig gealtert. — In beiden Fällen mässigte sich unter dem Gebrauche Wiesbadens der Auswurf und damit auch der Husten, bei dem letzteren Kranken übrigens in minderem Grade.

Ausgedehnter Bronchialkatarrh war bei einer Frau krampfhaftem Asthma gefolgt, das sie nach kalten Sitzbädern, wegen fluor albus gebraucht, bekommen hatte. Das pfeifende Athmen war zurückgetreten aber nicht verschwunden, der fast beständig rasselnde Husten ohne entsprechenden Auswurf steigerte sich zur Zeit der Periode. — Derselbe wurde nach und nach geringer, das Rasseln hörte man nur spurweise, auch fand sich kein Engsein mehr. Vollkommene Beseitigung hatte jedoch nicht stattgefunden.

Von Jugend auf, einigemal wie es scheint nach katarrhalischer Pneumonie, fand sich Katarrh bei drei weiblichen Individuen und einem Knaben von 6 Jahren. Nur zeitweise waren die Kranken frei, sonst hörte man täglich in Zwischenräumen Rasseln, alsbald

kurzen Husten aber ohne Schleimauswurf. Erkältung im Winter steigerte den Katarrh und Husten. Die Brust gab keinen abgeänderten Ton, aber man vernahm rauhes Athmungsgeräusch und Schleimrasseln. Der Auswurf enthielt kein Blut, Fasern, noch Detritus, sondern viele junge Zellen, Eiterkörperchen, viele Körnchenzellen, oft verfettet, und freies Fett. Die Körperbildung war gedrungen, zurückgeblieben (in einem Falle mit rhachitischer Brustverbiegung), bei einem Mädchen auch zart. — Bei dem Knaben mässigte sich der Husten durch den Gebrauch der Trinkkur bald, und verschwand später mit scheinbar natürlicher Entwicklung von selbst. Ein Mädchen von 8 Jahren verlor ihn ebenfalls, allein durch das Wassertrinken, wie nie zuvor, unter kräftiger Körperausbildung. Zwei Kranke im Anfang der 20er Jahre hatten dagegen geringen Erfolg von einer mehrwöchentlichen, nicht sehr regelmässigen Kur, die ebenfalls einmal nur in der innern Anwendung bestand.

Mit Herzfehlern hing endlich Bronchialkatarrh zweimal zusammen. Ein ältlicher Mann, an parenchymatöser Nierenentzündung leidend, hatte vor der Kur, während der Behandlung einer äusseren Verletzung mittelst kalter Ueberschläge rasselnden Husten mit Auswurf und nach und nach geschwollene Füsse bekommen. Allmählig verstärkte sich der Katarrh, anhaltendes Engsein mit nur im Sitzen möglichem Schlaf, sowie ausgebildete Hautcyanose traten auf, das Oedem stieg bis zu den Oberschenkeln. Der Auswurf enthielt in grosser Menge Blutkörperchen, Eiterzellen und sehr viele, zum Theil verfettete Körnchenzellen. Die Herzbewegung war sehr ungleich, der Stoss nicht verstärkt, ein dumpfes Geräusch verdeckte den ersten Kammerton, der 2te war rein und oben beide Töne natürlich zu hören, der Puls von 78 Schlägen und klein. Der Nierenerkrankung entsprachen im Urin hyaline Cylinder, Nierenepithel, zum Theil verfettet und reichlich Eiweiss. — Der Husten nahm ziemlich bald und stetig ab bis auf wenig Hüsteln nach vierwöchentlicher Kur, wo kein Auswurf mehr vorhanden, der Schlaf durchaus ungestört, das Oedem verschwunden, die Herz- und Nierenerscheinungen besser waren. Das Bad machte keine Unbequemlichkeit.

Bei dem andern Manne bestand der Katarrh nach einem früheren Herzleiden aus vagem akuten Gelenkrheuma schon mehre Jahre, mit starkem Husten, aber ohne bedeutenden Schleimabgang, mit Engsein, besonders bei Bewegung. Fussödem und gedunsenes Gesicht. Ueber den Urin ist leider nichts angemerkt. Der Herzstoss nicht verstärkt, die Bewegung unregelmässig, ein dumpfes Geräusch statt des ersten Kammertons, der zweite sehr laut, der Puls klein und leer. — Erst nach vorsichtigem Verfahren, das anfangs fehlte, nahm der Husten wesentlich ab und blieb das Engsein aus. Die Herzerscheinungen wohl unverändert.

Der Bronchialkatarrh schien in diesen Beobachtungen theilweise durch Erkältung entstanden zu sein; die Kranken hatten auch grösstentheils eine weiche, empfindliche, zu Schweiss neigende Haut. Daher zugleich öfter Rheuma zugegen war, das, wenn es zu Brustfell-Lungenentzündung führte, hierdurch eine nähere Veranlassung zu Katarrh lieferte, die sonst für die Erkältung unklar blieb. Direkter durch Blutlaufshemmung entwickelte sich der Katarrh wahrscheinlich nach vorausgegangenem nervösen Asthma und bestimmt bei den Herzleiden, wo die Bestandtheile des Auswurfes auch die passive Natur anzeigten. Verschleppt aus der Jugend darf er wohl als eine rhachitische Entwicklungsstörung angesehen werden.

In diesen letzten Fällen, auch bei der veralteten Bronchorrhoe war nach der Dauer und Ausdehnung des Leidens jedenfalls eine namhafte Wulstung der Schleimhaut vorhanden. Nicht unbedeutend wird ebenso die Veränderung bei dem Stauungskatarrh gewesen sein, während die einfachen Formen sich in dieser Hinsicht mehr dem gewöhnlichen chronischen Bronchialkatarrh anschliessen. Ob die mit der Brustfell-Lungenentzündung früher verbundene Ausschwitzung durchaus beseitigt war, blieb nach der bestehenden Bronchophonie und dem rauhen Athmungsgeräusch noch zweifelhaft.

Die Einwirkung des Wiesb. W. scheint theils geradezu örtlich zu sein, wie schon die alsbaldige Besserung des einfachen Katarrhs zeigt und dass der Auswurf sich frühzeitiger als der Husten zu

vermindern pflegt, theils von einer günstigen Umänderung der Herz- oder Nierenveränderung oder der Genitalstörung auszugehen, von der später gehandelt wird, theils auch mit Hebung der Körperentwickelung zusammenzuhängen, insofern der aus der Kindheit stammende Katarrh in den Jugendjahren mit weiter fortschreitender Ausbildung abnimmt. Hebung der Verdauung und Erholung trägt natürlich auch zur örtlichen Besserung bei.

Das Bad nützt wohl durch Beförderung der Hautkultur, in welcher Hinsicht es auch die Neigung zu Schweiss zu natürlicher Verrichtung zurückführt; dann indem es Genitalstörung und die durch Rheuma gesetzten Veränderungen in den äusseren Theilen ausgleichen hilft. Die Heilung des Katarrhs erfolgt übrigens oft sichtbar rascher, als vorhandene rheumatische Beschwerden oder Gelenkveränderungen beseitigt werden, daher sie nicht von deren Besserung abhängt.

Werden zwei unvollkommene Beobachtungen von der Gesammtzahl abgezogen, so war der Erfolg nur in 4 Fällen ungünstig, in dreissig aber gut, in 24 sogar sehr günstig, und selbst in ernsteren Erkrankungen, wie nach früheren entzündlichen Brustleiden und bei Herzveränderungen. Hielt er in den letzten Fällen auch vielleicht nur eine Zeit lang an, so ist die entschieden vortheilhafte Wendung schon bemerkenswerth. Der Katarrh aus den Jugendjahren erfordert eine möglichst frühe Anwendung.

Chronische Lungentuberkulose.

Die Lungentuberkulose lieferte 37 Beobachtungen, bei 22 männlichen und 15 weiblichen Individuen vom 21sten bis 68sten Lebensjahre. Fast die Hälfte hatte noch weitere Leiden: 10mal Gelenk- und Muskelrheuma, letztere wiederholt im Bereiche der Brust, je einmal Gelenkentzündung, ischias, eczema chronicum, Haut- und Knochensyphilid, parenchymatöse Nephritis und, angeblich vor Jahren vorausgegangen, podagra, vielleicht ebenfalls Rheuma. Bei 23 Kranken liess sich weder Höhlenbildung noch ausgebreitete Ablagerung oder Katarrh nachweisen, 14mal war das Kranksein fortgeschritten. Hier hatten 5 Kranke Halsaffection,

dort 8, also etwa ein Drittheil. Ausser den gewöhnlichen physikalischen Zeichen, welche auch 4mal gleichzeitig Emphysem an den Rändern und nach unten zu darthaten, in einem Falle mit fassförmigem Thorax selbst in ausgedehnterem Grade, waren die Bestandtheile des Auswurfes massgebend. Es fanden sich durchaus mehr oder weniger zahlreiche, vereinzelte und nur einmal zu mehreren verklebte Blutkörperchen. Sichtbares Blutspeien hatten desshalb blos 7 Kranke gehabt. Feine elastische Fasern fehlten nur einmal, kamen in 6 Fällen bündelförmig vor, in zwei älteren auch breitere aus den Bronchien. Häufig waren Körnchenzellen, zum Theil und in alten Leiden wesentlich verfettet; Detritus ebenso gewöhnlich, bei fortgeschrittenem Kranksein reichlich; Eiterkörperchen fanden sich natürlich stets und hier und da auch junge Zellen, zweimal ziemlich viel Margarinkrystalle. Sind die feinen Fasern selbstverständlich das Bezeichnende, die breiten als Beweis der Bronchialveränderung wichtig, so haben die vereinzelten Blutkörperchen, als frühste Erscheinung einen hohen Werth, der katarrhalische Auswurf führt sie jedenfalls nur ausnahmsweise, wie sie auch in den vorhin beschriebenen, veralteten Bronchialkatarrhen nicht vorkamen, selbst nicht bei den durch Stauung vom Herzen aus unterhaltenen. Die Körnchenzellen zeigen einen gereizten Zustand an, der Detritus den Zerfall. Die Margarinkrystalle entstehen wohl durch die Umwandlung zufällig verspätet ausgeworfener Absonderungsstoffe.

Der Puls, soweit er beobachtet ist, hatte selten unter 80 Schlägen, meistens 90 und darüber. Die Kranken, ebensooft von ursprünglich kräftigem Körperbau, wie schwächlich, waren häufig abgemagert, vielfach erst seit dem Brustleiden, auch die Brust selbst oben eingesunken. Hier und da bestand Oedem der Füsse, bei dem Manne mit Nierenleiden in höherem Grade. Die Haut, da wo robuster Bau gewöhnlich hell, neigte meistens zu Schweiss, oft erst, oder doch stärker seit dem Kranksein.

Neun Kranke hatten geringe oder mässige Esslust, ohne nachzuweisende Magen- und Darmaffektion; 15mal bestand aber wirklicher chronischer Magenkatarrh, darunter bei 6 Kranken mit Neigung zu Durchfall, während 4 allein Darmkatarrh mit Durchfall hatten, einer wahrscheinlich mit tuberkulösen Ge-

schwüren in Verbindung. Die Oeffnung neigte 13mal zu Verstopfung.

Nur ausnahmsweise liessen sich die ursächlichen Verhältnisse etwas verfolgen, schon desshalb, weil der Anfang des Hustens vielfach weit zurückdatirte. Erblicher Einfluss lag selten vor. Bei Frauen zeigte sich zwar nur geringe Genitalstörung, wiederholt war indessen deren Rückwirkung unverkennbar hinsichtlich der zeitlichen Entstehung des Brustleidens und der Abhängigkeit des Blutspeiens und der Aufregung von dem Eintritt der Periode. Sexuelle Schwächung erhielt bei Männern oft bestimmt Betracht und von andern angreifenden Schädlichkeiten hier und da Neigung zu Darmkatarrh mit Durchfall, nervöses Magenleiden, 5mal Gewohnheitstrinken, wodurch ein Kranker, der sich noch dazu vielen Erkältungen aussetzte, zugleich schmerzhafte Leber- und Milzanschwellung hatte und ein anderer wohl sein chronisches Nierenleiden. Nach Syphilis, beziehungsweise Merkurialbehandlung war die Lungentuberkulose ebenfalls in einem Falle zu Stande gekommen. Gelenk- und Nervenrheumatismus erschienen, höchstens mit einer Ausnahme, als zufällige Erkrankungen späterer Zeiten, nur in dem Falle, der als Gelenkentzündung bezeichnet ist, folgte letztere nach und hing wohl mit der Tuberkulose überhaupt zusammen.

Obgleich in der Regel früher öfter Husten bestanden hatte, boten 5 Fälle doch erst seit 2—6 Monaten anhaltendes Brusleiden dar. Man konnte den Verlauf hier wirklich einen akuten nennen, wenn auch die Erscheinungen von Aufregung nicht sehr hervortraten. Zwei der letzteren Kranken wollten übrigens noch niemals an Katarrh gelitten haben. Vorhandene rheumatische Beschwerden, weniger die Absicht den Husten zu heilen, der angeblich nach Grippe zurückgeblieben, hatte den einen nach Wiesbaden geführt, den andern Magen- und Darmkatarrh mit Neigung zu Durchfall, der wegen seiner dringenden Erscheinungen für die Hauptsache gehalten wurde, während das mässige Räuspern am Morgen und der sehr geringe Husten hier und da mit etwas Blutspeien sich nicht geltend machten. Auf solche Beobachtungen subakuter Verdauungsstörungen wurde schon früher hingewiesen,

um die Natur des begleitenden Magenkatarrhs nicht zu übersehen. Wichtiger ist natürlich noch das Brustleiden, das von rheumatischen oder Unterleibsbeschwerden verdeckt wurde.

In keinem der 5 Fälle besserte sich der Husten und Auswurf, auch nicht das Blutspeien bei 2 Kranken und hinsichtlich der mehrmals vorhandenen Darmstörung kam es wiederholt zu Durchfall. Jene rheumatischen oder richtiger neuralgischen Schmerzen kehrten ab und zu zurück. Ausser ihnen blieben ungebessert ein Mädchen mit Darmgeschwüren, eine Frau und ein Mann mit sehr fortgeschrittener Brustveränderung und jener mit Nierenleiden, obgleich seine Verdauung sich günstiger gestaltete. Wechselnd war ebenso der Erfolg bei dem Kranken mit chronischer (tuberkulöser) Gelenkentzündung. Auch verstärkte sich aufs Neue unter etwas Fieberbewegung der Husten und Auswurf, die bei einer nicht complicirten Brusterkrankung anfangs sich gemindert hatten, gegen Ende der Kur, wahrscheinlich nach Erkältung. Die Oeffnung blieb indessen hier träge, auch der zufällig tiefe Schlaf unverändert. Eine Frau ferner verfuhr der Anordnung zuwider unverständig und hatte desshalb keinen Nutzen. Bei dem Trinker endlich mit Leberleiden besserten sich in einer beschränkten Kurzeit die Esslust und das Allgemeinbefinden entschieden, der Husten dagegen wenig.

Zu den günstigen Fällen darf man auf der andern Seite wohl 3 Kranke rechnen, die nach Regelung des vorher unzweckmässigen Gebrauches nur noch etwa 14 Tage hier blieben, während welchen sich dann der Husten milderte, die Esslust hob und bei einem vorhandener Schweiss verlor. Gut war die Wirkung bestimmt in 14 Fällen, darunter in 3 mit fortgeschrittenem Kranksein, und bei 7 Personen, von denen eine wieder ausgebreitetere Erkrankung hatte, selbst scheinbar vollständig, insofern aller Auswurf und Husten bis auf Andeutungen verschwanden. Ersterer hörte fast durchaus rascher auf, als der Husten, nur in 2 Fällen mit Auswurf von Bündeln elastischer Fasern fand das Gegentheil statt. Auch wo der Auswurf in diesen Beobachtungen nicht ganz nachliess, verminderten sich die Blutkörperchen bis auf Spuren, ebenso die Körnchenzellen und elas-

tischen Fasern, welche beide wiederholt, am auffallendsten bei bündelförmigen Fasern, nicht mehr zu finden waren. Auch das freie Fett, die Fettkörnchenzellen und die Margarinkrystalle nahmen ab. Der Husten wurde in mehreren Fällen nach jedem Trinken beruhigt. Mit Nachlass von Auswurf und Husten war die Brust freier und etwaiges keuchendes Athmen beseitigt, das Athmungsgeräusch natürlich länger und weicher und Hustenreiz bei tiefem Einathmen vorbei. Die Halserscheinungen veränderten sich in einem Falle mit sonst gutem Erfolge kaum, im Uebrigen gewöhnlich nur zum Theil, und von etwaiger Heiserkeit blieb in der 3—5 wöchentlichen Kur etwas gedämpfte Stimme zurück.

Der Magenkatarrh hörte 6mal ganz auf, 3mal grösstentheils und bei jenem Kranken mit Leberleiden hob sich, wie gesagt, während der ungenügenden Anwendung wenigstens die Esslust und regelte sich die Oeffnung. In 2 Fällen heilte ebenso der alleinige Darmkatarrh mit Durchfall. Es trifft also bei der Hälfte die Besserung mit Herstellung natürlicher Unterleibsverhältnisse zusammen. Bis auf wenige Beispiele steigerte sich überhaupt die Esslust und nur 2mal blieb die Oeffnung träge, einmal bei schwankendem Erfolge. Die Neigung zu Schweiss liess durchaus nach. Die Kranken, und nicht allein die gebesserten, erholten sich grösstentheils, waren aber trotz gutem Aussehen magerer geworden; das Gedunsensein fiel nicht mehr auf.

Die rheumatischen Beschwerden schwiegen nach und nach oder milderten sich. Dass hiervon die Heilung der Brustkrankheit abhing, liess sich nicht bemerken, ist aber schon nach der Zeitfolge und Beziehung der Krankeiten zu einander nicht zu erwarten. In dem Falle von Gelenkleiden und Brustaffektion, wahrscheinlich mit gleicher Ablagerung an beiden Orten schwankte dagegen, wie angeführt, mit jenem auch der Husten. Mit Beseitigung des Rheuma ging natürlich die Erholung besser von Statten.

Auf $^2/_3$ günstige Fälle kommen hiernach $^1/_3$ ungünstige.

Der alleinige innere Gebrauch hatte in 10 Fällen 7mal einen guten und meistens sehr guten Erfolg. Derselbe beseitigte

dann fast durchaus chronischen Magenkatarrh oder Neigung zu Durchfall, womit sich die Ernährung sehr hob. Bei 3 Kranken nützte jedoch die Trinkkur nichts gegen die Brusterscheinungen, wie gegen die krankhaften Unterleibsverhältnisse. Von dem Bade sah man keinen Nachtheil, Aufregung, Vermehrung des Hustens, wohl verging unter seiner Anwendung in 4 Fällen mit gutem, wenn auch nicht vollkommenen Erfolge vorhandene Neigung zu Schweiss, die zum Theil seit dem Kranksein sich verstärkt hatte. Eine Frau badete lediglich, wobei sich ihre Genitalstörung günstig änderte und früheres Blutspeien ausblieb.

Als Eindruck der Wärme des Wassers wird ohne Zweifel der öfter gesehene Nachlass von Husten unmittelbar nach dem Trinken am Morgen zu betrachten sein. Die gewöhnlich rasche Verminderung des Auswurfes, unter Abnahme der Blutkörperchen und Körnchenzellen, deutete gleich dem ähnlichen Vorgang bei Bronchialkatarrh wohl auf eine direkte örtliche Einwirkung des Wassers nach seinem Uebergang in die Blutmasse. Inwiefern auf der andern Seite eine bessere Gestaltung sonstiger örtlicher Störungen vortheilhaft auf die Brusterkrankung zurückwirken konnte, liegt nahe genug, um auch diese Beziehung des Mineralwassers zu der Lungentuberkulose beurtheilen zu können. Dasselbe gilt, zum Theil wenigstens, von dem Nutzen des Bades.

Rücksichtlich der Halserscheinungen stellte sich in der Kur unzweideutig heraus, dass sie mit der Umänderung in den Lungen gleichen Schritt hielten und sie erwiesen sich hiernach recht eigentlich als sekundäre Erkrankungen. Der Fall, in dem die Beschwerden trotz der Besserung der Brust fortbestanden, gehörte in den Bereich der nervösen Halsleiden.

Asthma.

Ausser den Beobachtungen von Asthma mit ausgebildeten Anfällen wurden auch die Kranken mit anhaltendem oder nur von Zeit zu Zeit erheblichem Engsein herbeigezogen, Fälle von geringerer Athemnoth aber ausgeschlossen. Erkrankungen der Lunge und des Herzens kamen in den 15 Fällen stets vor, es

handelte sich daher zunächst nur um Bronchial- und Herzasthma. Unter den 9 Beobachtungen des letzteren Leidens hatte lediglich ein Mann Anfälle, dagegen 4 mit Bronchialasthma. Einen von diesen belästigte zugleich anhaltendes Engsein, wie die zwei andern Personen ohne Anfälle und alle Herzkranke. Die Veränderungen bestanden von Seiten des Herzens siebenmal in Fehlern des linken venösen Ostiums, mehr Insufficienz, zweimal jedoch in reiner Stenose und blieben einmal dunkel. Daneben hatte der Kranke mit wirklichem Anfall Lungentuberkulose und starken Bronchialkatarrh, ein anderer katarrhalische Beschwerden nach Brustfell-Lungenentzündung vor der Kur. Oefter begleiteten auch noch Reste von Gelenkrheuma, das meistens die Ursache des Herzleidens gewesen. Bei den Kranken mit Bronchialkatarrh hatte ebenfalls Brustfell-Lungenentzündung im Verlauf von Gelenkrheuma mit zurückgebliebenem Brustkatarrh einmal den Vorläufer gemacht. Ein anderer litt ausser dem Asthma an neuralgia cruralis, ein dritter an neuralgischen Schmerzen neben flüchtiger Gelenkerkrankung rheumatischer, gonorrhoischer oder möglicherweise syphilitischer Natur. Weiter hatte ein Kranker mit ausgebildeten Anfällen Rückenschmerz des 5.—7. Brustwirbels, eine Frau endlich chronische Metritis mit Uterinkatarrh.

Wie sich in dem letzten Falle nach dem Gebrauche kalter Sitzbäder wegen Menstrualstörung und Genitalerkrankung zunächst bedeutendes Engsein mit anhaltend keuchendem Athmen eingestellt und erst Monate nachher Bronchialkatarrh, so steigerte sich in drei andern von Bronchialasthma, wo übrigens zum Theil Brustentzündung oder öfter Katarrhe vorausgegangen, der Bronchialkatarrh wie die Erscheinungen des Emphysem zur Zeit der Anfälle, die mehr plötzlich, auf gewisse Schädlichkeiten erschienen, um mit Nachlass des Asthma sehr zurückzutreten und nebst dem Husten selbst ganz zu verschwinden.

Von äussern Einflüssen kamen für zwei Kranke Mehlstaub, für mehrere andere häufige Reizung durch Weingenuss, zugleich bald vielfache Beschäftigung in feuchtem, kühlem Keller, bald in einer Gerberei, für zwei Kranke endlich mit starkem Bronchial-, sowie Herzasthma nervöse Schwächung in Betracht.

Diese letzteren Kranken und ein Mann mit chronischem Darmkatarrh und Durchfall zeigten wirkliche Körperschwäche, doch waren auch die übrigen seit ihrem Leiden öfter zurückgegangen. Bei dem Bronchialasthma bestand gewöhnlich regelmässige Oeffnung, hin und wieder, nach Auftreten der Krankheit, Verstopfung, während bei dem Herzasthma in der Regel mehrmals täglich Oeffnung vorkam und in 4 Fällen zugleich Magenkatarrh. Die Haut neigte mit wenigen Ausnahmen zu Schweiss.

Auf den Eintritt des Anfalles wirkten verschiedene Umstände ein. Herzfehler riefen ihn gegen Morgen bei dem Erwachen oder um 3—4 Uhr hervor; Bewegung und Aufregung steigerten die Beengung jeder Zeit. Ausgedehnter Bronchialkatarrh machte das Liegen schwieriger und störte überhaupt die Nächte. Für das Bronchialasthma scheint es Regel zu sein, dass der wirkliche Anfall gegen 12 bis 2 Uhr Nachts kommt. Ausnahmsweisse veranlasste ihn Mehlstaub, dessen Einfluss am Abend stattfand, schon gegen 10—12 Uhr und machte Weingenuss oder eine Anregung von der Verdauung aus seine Eintrittszeit noch unregelmässiger. Bei jener Frau mit Genitalstörung wurden die asthmatischen Beschwerden um die Periode erheblicher. Die Beengung der Herzkranken verlor sich häufig in der Ruhe, auch gewöhnlich mehr im fortschreitenden Tage, während der Anfall des Bronchialasthma bald nur, bei nächtlichem Beginn, bis zum Mittag währte, bald, wofern er lediglich von Zeit zu Zeit erschien, Tage und Wochen, bei einem Kranken selbst Monate lang in wechselnder Stärke anhielt.

Emphysembildung zeigten alle Kranke mit Bronchialasthma, mehrere auch fassförmige Brustgestalt. Katarrh fehlte gerade einmal zur Zeit der Kur; konnte aber der Auswurf untersucht werden, so führte er bei Bronchialasthma während der Anfälle trotz seiner und des Hustens Verstärkung kein Blut, noch elastische Fasern, sondern viel junge Zellen, pigmentirte und Enchymzellen der Bronchialdrüsen, bei dem Herzasthma dagegen Blut.

Nach den bestehenden Verhältnissen war der Erfolg sehr verschieden. Von den Herzkranken wurde der eine mit wirklichen Anfällen, nach Anfangs wesentlichem Zurücktreten der

Herzerscheinungen und jener der Lungentuberkulose, später, aber während noch unvollkommener Erholung und wahrscheinlich auf Diätfehler, wiederholt Nachts plötzlich von Anfällen heimgesucht. Zwei andere mit ausgedehnteren Veränderungen hatten gleichfalls keinen Erfolg hinsichtlich der Herzzufälle wie der Beengung. Diese verlor sich dagegen bei den übrigen 6 meistens ganz, oder sie wurde doch gemildert, wie das Herz sich besserte; zugleich verschwanden begleitender Bronchial- und Magenkatarrh.

Auch bei dem Bronchialasthma kam es bei einem durch chronischen Darmkatarrh geschwächten Kranken zu mehreren Anfällen, die erst mit Aussetzen des Wassers aufhörten. In den ersten Wochen war selbst der Einfluss ganz zufriedenstellend und hoben sich die Kräfte, wie der Durchfall nachliess; doch ging die Erholung unter dem Fortgebrauche der Trinkkur nicht weiter voran, und damit zeigten sich die asthmatischen Beschwerden von neuem. Hier, wie bei dem Herzkranken, dessen Anfälle zurückkehrten, erhielt zugleich nervöse Schwächung Betracht. Die dauernde Beseitigung des Darmkatarrhes in diesem Falle von Bronchialasthma hatte übrigens mit erheblicher Kräftigung des Körpers in den nächsten Jahren viel seltnere Asthmaanfälle zur Folge. Die andern 5 Beobachtungen erfuhren entschiedene Besserung. Anfälle erschienen nur zweimal im Beginne der Kur in leichten Andeutungen. Husten und Auswurf verloren sich ganz oder bis auf Spuren. Das früher rauhe Athmungsgeräusch wurde damit weicher, die Brust freier und verschwand die Beengung in 4 Fällen durchaus, bei einem Kranken mässigte sie sich wenigstens sehr. Die Frau mit Genitalleiden bekam keine Verschlimmerung zur Zeit der Periode, hatte indessen vor derselben noch ein geeignetes Mittel genommen.

Dieselbe gebrauchte nur Bäder. Diese riefen lediglich bei einem Kranken zuweilen ein leichtes Gefühl von Engsein hervor, wurden dagegen sonst, auch bei allen Herzleidenden, ohne jeden nachtheiligen oder unbequemen Einfluss ertragen.

Die Beseitigung der mehr anhaltenden Beengung hängt nach Vorstehendem von der Besserung der Herzveränderung und des

Bronchialkatarrhes ab und fällt, wie der Erfolg lehrt und bei dem Bronchialkatarrh und den Herzkrankheiten näher zu sehen ist, für eine Reihe von Fällen in die Wirkungssphäre des Wiesb. W. Die mehr nervösen Anfälle, in ihrem Zustandekommen dunkel, denn nur die Anregung von den Genitalien aus lieferte einen klareren Anhalt, weniger schon die nervöse Schwächung, scheinen je nach dem Ausgangspunkt verschiedener Umänderungen zu bedürfen. Die Herstellung der allgemeinen Gesundheitsverhältnisse und möglichster Körperkräftigung sind von entschiedenem Belang, und insofern die Heilung schwächenden Darmkatarrhs mit Durchfall oder von chronischem Magenkatarrh für die Wirkung des Wiesb. W. im Asthma von Wichtigkeit.

Herzkrankheiten.

Rheumatismus, der gewöhnlichste Anlass zu Herzleiden, gibt auch zu ihrer Beobachtung zu Wiesbaden die häufigste Gelegenheit. Bei zwölf unter 24 Kranken war Gelenkrheumatismus, in der Regel vager Natur, der meistens wesentlich in den Untergliedmasen seinen Sitz hatte, bestimmt vorausgegangen und nur 3 mal mit einem Anfall, gewöhnlich in wiederholten Ausbrüchen während längerer Jahre. Die letzte Verschlimmerung hatte jedoch immer eine beschränkte Zeit, 3, 4, 8 Wochen, mehrere Monate, $^1/_2$ bis $^3/_4$ Jahre vor der Kur Statt (bei einem Kranken währte sie noch in diese hinein) und ihre Reste den Gebrauch Wiesbadens veranlasst, selten das Herzleiden an sich. Letzteres folgte ferner bei einem Mädchen in den Entwicklungsjahren auf Masern, die nach W u n d e r l i c h, nächst dem Rheuma, am häufigsten Herzveränderungen bewirken, bei zwei Kranken nach entzündlicher Brustaffection, welche einmal wohl das Brustfell mit Pericarditis, das andere Mal, wo auch rheumatische oder neuralgische Schulterschmerzen begleiteten, mehr die Lunge betraf.

Vager Gelenkrheumatismus war noch in einem Falle früher vorhanden gewesen ohne Beschwerden von Seiten des Herzens nach

sich zu ziehen. Da nun in der Kur ausgebildete parenchymatöse Nierenentzündung gefunden wurde, diese während jenes Rheuma unzweifelhaft mit Erscheinungen hervorgetreten war und der Kranke zu trinken pflegte, so hatte die Nierenaffection wohl schon vorher bestanden, war nur in Folge des fieberhaften Gelenkleidens gesteigert worden, während sie dessen schleppenden, 18 Monate langen Gang ihrerseits veranlasste. Erst 6 Jahre später bildete sich nach einer mechanischen Knieentzündung, die kalte Ueberschläge erforderte, Bronchialkatarrh aus, allmählig sehr heftig und dann die ersten Herzsymptome, nach und nach auch Oedem. Ohne Fieber und offenbar mit passivem Verlauf einhergehend, dürfte der Bronchialkatarrh gerade unter dem Einfluss der Nierenveränderung, bei dem als Trinker nicht kräftigen und pastosen Manne so hochgradig geworden sein und zu Störungen in der Steuerung des Herzens unter Zufällen von Mitralinsufficienz geführt haben. Wenn auch das Herz durch den früheren Gelenkrheumatismus gelitten hatte und so disponirt war, so wies der ganze Zusammenhang der Erscheinungen doch auf die Nieren als das früheste Leiden und den Ausgangspunkt hin.

Dunkel blieb die Entstehung des Herzfehlers zweier alten Personen, die apoplektische Anfälle gehabt hatten und bei einer ebenfalls älteren Frau, welche früher wohl von rheumatischen Beschwerden, jedoch keiner Gelenkerkrankung heimgesucht worden war.

Auch schien es zweifelhaft, bei einem Manne die Entzündung eines lang bestandenen Hühnerauges an einer grossen Zehe neben neuralgischen Schmerzen im linken Arm einige Zeit vor der Beengung, die das Herzleiden anzeigte, mit diesem in Verbindung zu bringen, ebenso in einem Falle Schulterrheuma, das 2 Jahre früher Statt hatte, mit angina pectoris, insofern als jede Anzeige von Veränderungen fehlte, wie akut-entzündliche Vorgänge zu bewirken pflegen.

Einen gewissen nachtheiligen Einfluss auf das Herz schien bei 2 Frauen der krankhafte Zustand der Genitalfunktion zu haben. Die Periode war bei den beiden an sich lebhaften und aufgeregten Kranken frühzeitig aufgetreten, sehr stark, schmerzhaft und von

Anbeginn von Herzklopfen begleitet. Dieselbe hat in dem einen Falle sehr vorzeitige Unterbrechung erfahren und dann Aufregung zur Folge gehabt, in dem andern waren sechs Niederkünfte und 2 Aborte in beschränkter Reihe von Jahren vorgekommen und zum Theil mit stürmischen Zuständen verbunden gewesen. Nervöse Zufälle mancherlei Art, auch scheinbar vage rheumatische Schmerzen, jedoch nie Gelenkrheuma, wurden angegeben, bei der einen Frau bestimmt erst mehrere Jahre nach schon bestehenden Herzerscheinungen. Man darf hinsichtlich dieser Fälle wohl an jenes Herzleiden nach Masern, an sein Auftreten in den Entwicklungsjahren erinnern.

Wie die Genitalfunktion bei Frauen hatte bei Männern sexuelle Aufregung und Schwächung fünfmal eingewirkt und Herzklopfen zur Folge gehabt, sowie andere Erscheinungen von Seiten des angegriffenen Nervensystems. Vier Kranke zogen sich später Gelenkrheuma zu und wirkliche organische Veränderung des Herzens. Der letzte litt zur Zeit der Kur noch an nervösem Herzklopfen, doch waren auch bei ihm vor diesen lästigen Zufällen vielfach nach Erkältung rheumatisch-nervöse Beschwerden hergegangen, jedoch nicht in den Gelenken.

Geistige Getränke, täglich genossen, hatten endlich ausser dem erwähnten Kranken, noch 4 anderen häufig Aufregung verursacht.

Die letzteren Schädlichkeiten wirken mehr als innere, disponirende Momente ein; ist aber einmal das Herz geneigt gemacht, so scheinen gelegentliche Erkältungen, die, wie bei dem erwähnten Manne mit nervöser Schwächung, auch bei dem Leiden nach Masern öfter stattgefunden hatten, nach wiederholtem Befallen einen Fehler ausbilden zu können, auch ohne äussere rheumatische Beschwerden zu veranlassen.

Am häufigsten mahnte an das vorhandene Herzübel ein Gefühl von Engsein. Dreimal zu wirklichen Anfällen ausgebildet, die von Zeit zu Zeit erschienen, sonst mehr anhaltend, trat dasselbe am Morgen oder nach dem Essen besonders hervor und wurde meistens durch Anstrengung geweckt oder gesteigert. Schon etwas weniger oft belästigte Herzklopfen allein oder neben jenem Engsein.

Die mit Gelenkrheuma, entzündlicher Brustaffection, den Masern und dem Nierenleiden zusammenhängenden 16 Beobachtungen lassen sich den übrigen entgegenstellen. Hier war der Gang der Ausbildung der Herzveränderung nicht nachzuweisen, dort gab sich dagegen wenigstens in den Fällen nach Gelenkrheuma und entzündlicher Brustaffection, im Verlaufe dieser Krankheiten auch das Ergriffenwerden des Herzens deutlich kund.

In der ersten Gruppe bestanden die Abweichungen in vier Fällen blos in entschieden und anhaltend verstärktem, auch wohl ausgebreitetem Stoss mit metallischem Klingen. Sieben Kranke hatten ohne dieses Klingen einen ähnlichen, einmal hebenden Stoss und ein verschieden starkes, blasendes, aber nicht dumpfes Geräusch, den ersten Kammerton mehr oder weniger ersetzend, während die Herzdämpfung nicht wesentlich (bei dem hebenden und einem andern Falle noch am deutlichsten) breiter war und der Puls klein, leer und selten etwas ungleich sich zeigte. Dreimal (den Fall mit Nierenleiden eingeschlossen) fand sich neben vergrössertem Umfang der Stoss nicht verstärkt und ein scharf blasendes oder rauhes und dumpfes Geräusch bei dem ersten Ton, ausserdem ein kleiner, leerer und ungleicher Puls nebst passivem Brustkatarrh, bei dem Nierenkranken mit einem Auswurf, der Blutkörperchen führte. In 2 Fällen verdeckte ein lautes, blasendes Geräusch den zweiten Kammerton oder ging dem ersten voran und war der Puls natürlich oder wenigstens gross, voll und hart.

Die Kranken mit grösserem Umfang des Herzens waren ältere, heruntergekommene Personen und mit ödematösen Erscheinungen, die bei dem Manne mit Nierenleiden, weniger von letzterem, als dem gestörten Blutlauf durch die Lungen und das Herz herrührten. Bis auf diesen Mann war Rheuma hier öfter und längere Jahre hindurch vorausgegangen. Die andern, eine Frau mit ausgebreitetem Herzstoss ausgenommen, standen in dem kräftigsten Alter von 26—48, zweimal auch von 14 und 18 Jahren, ihr Leiden währte erst kürzere Zeit, wesshalb sich auch wohl sekundär noch keine erhebliche Herzvergrösserung ausgebildet hatte.

In diesen Fällen lag theils einfache Hypertrophie vor, wahrscheinlich nach pericarditis bei Gelenkrheuma, namentlich im Hin-

blick auf eine derartige Beobachtung. Theils bestand, hervorgegangen aus einem endocarditischen Process durch Rheuma und einmal nach Masern, ein Mitralleiden und mehr Insufficienz, das, noch in einem früheren Zeitraume, nicht sehr fortgeschrittene Veränderungen zeigte. Oder ein solches Mitralleiden hatte schon stärkere Herzverbildung erfahren, bei einem Kranken mehr secundäre Erweiterung. Endlich fand sich auch ausgesprochene Stenose.

Die 8 Kranke der zweiten Abtheilung hatten, bis auf eine 33jährige Frau, gleichfalls ein höheres Alter von 55 Jahren und darüber. Die Entstehung ihres Leidens war, wie angeführt, nicht an akuten Gelenkrheumatismus, überhaupt nachweisbare entzündliche Ablagerung gebunden. Die jüngere Frau hatte wohl reine Insufficienz der linken venösen Klappe. Neben Herzvergrösserung in die Breite ersetzte ein langgedehntes, dumpfes, blasendes Geräusch den ersten Ton an der Stelle des nicht besonders verstärkten Stosses, während ein kurzer, klappender, verstärkter zweiter Pulmonalton und ein kleiner, gegen das Ende abnehmender Puls bemerkt wurden. Ausserdem kam Athmungsbeengung und hier und da Blutspeien vor. In den übrigen Fällen waren die Verhältnisse schwer zu übersehen, um so mehr als nur 2 Kranke ihre Beschwerden erst seit den letzten Jahren empfanden, die andern schon lange Zeit. Eine Frau schien an Stenose der linken venösen Oeffnung zu leiden. Ein Mann, mit angina pectoris, der sehr dumpfe Töne neben fehlendem Herzstoss und kleinem ungleichem Puls zeigte, hatte wohl eine Veränderung, die auf Schwächung der Herzmuskulatur beruhte. Vielleicht war ferner hin und wieder Atherom im Spiel, obgleich keine besondern Erscheinungen von Aortaklappenfehler sich kundgaben. Bei einem Manne, für den nervöse Schwächung sich wesentlich geltend machte, und der verstärkten ausgebreiteten Herzstoss, auch während des ersten Tones eine gewisse Rauhigkeit, jedoch kein ausgebildetes Geräusch hören liess, trug vielleicht noch mehr nervöse Aufregung als mässige Vergrösserung an den Erscheinungen Schuld.

Der letzte Kranke litt zugleich an nervösem Magenleiden, von den übrigen dieser Reihe jene mit früherer Apoplexie an Verstopfung. In der ersten Gruppe fanden sich in 2 Fällen von

Insufficienz mit noch nicht lange bestehendem Leiden, ferner zweimal bei den hochgradigeren Veränderungen der älteren Personen, auch in einer Beobachtung von Stenose, chronischer Magenkatarrh und bis auf einen Kranken zugleich geringer Darmkatarrh. Letzterer kam ausserdem 3mal vor, während sonst die Oeffnung gleichoft regelmässig, wie etwas träge war. Da auch die Kranken der zweiten Gruppe wiederholt Durchfall zeigten, überwog bei den Herzübeln chronischer Darmkatarrh, was wohl in den gestörten Blutlaufsverhältnissen lag.

Der Urin führte bei den Kranken der ersten Reihe in einem Falle einzelne Blutkörperchen, in einem andern wenig hyaline Cylinder und Eiweiss und in beiden zugleich viel oxalsauren Kalk (bei chronischem Darmkatarrh). In der Beobachtung von ausgebildeter parenchymatöser Nierenentzündung war der spärliche Urin reich an hyalinen Exudatcylindern, sowie Eiweissgehalt und machte reichliche Niederschläge von harnsaurem Natron, (wiederum bei chronischem Magen-Darmkatarrh). Ausgebreitete Hautwassersucht kam hier vor, Oedem des Gesichtes bei dem anderen Manne mit hyalinen Cylindern, sonst bei 3 älteren Personen noch an den Füssen.

Erfolg. Nur einen leidlich günstigen Fall hat die letzte, 8 Kranke umfassende Gruppe aufzuweisen hinsichtlich des öfter erwähnten Mannes, bei dem bestimmt nervöse Schwächung zu beschuldigen war. Es mässigte sich die Herzaufregung, auch die asthmatischen Anfälle und die nebenhergehenden rheumatisch-nervösen Beschwerden. Erholung schien fast die Hauptsache gewesen zu sein. Vorübergehend befand sich auch eine Frau mit Stenose wohl, insofern das Allgemeinbefinden sich wesentlich besserte; später traten die lästigen Herzzufälle wieder auf. Durchaus keinen Erfolg hatten dagegen die übrigen, namentlich die Kranken nach vorausgegangener Apoplexie, jene Frau mit reiner Insufficienz, aber schon hochgradiger Veränderung, bei welcher die Genitalfunktion grossen Einfluss äusserte, ferner der an angina pectoris leidende Mann und eine andere Frau mit veralteter Herzvergrösserung und Erweiterung und sehr unregelmässiger Bewegung. In diesen 3 letzten Fällen verursachte das Bad Unbequemlichkeiten und musste unterlassen werden.

Von der ersten Abtheilung ist neben einer unvollkommenen Beobachtung ein Mann auszunehmen, der in den ersten 14 Tagen den Rest seines Gelenkrheuma und hinsichtlich der gleichzeitigen Lungentuberkulose fast allen Auswurf und auch den Husten sehr verlor, dann aber, wie sonst von Zeit zu Zeit, mehr Asthmaanfälle mit Erscheinungen von Ohnmacht bekam. In 14 Fällen war dagegen der Erfolg gut. Bei 6 wurde selbst die Herzveränderung den physikalischen Erscheinungen nach besser. Das Gefühl des Engseins, sowie das Herzklopfen, wenn letzteres vorkam, verschwanden nämlich gänzlich. Die Herzbewegung war in Uebereinstimmung damit ruhiger, der früher verstärkte Herzstoss nicht mehr so heftig, die metallische Erschütterung fehlte. Der Puls war gleichzeitig von 92 Schlägen auf 75, von 78 bei dem Nierenkranken auf 58, von 88 auf 72, von 72 auf 60 und 64, von 90 auf 75, von 96 auf 84 gefallen. Das Geräusch bei dem ersten Kammerton hatte sich zweimal durchaus verloren, bei einem Kranken, der sich nicht lange vor der Beobachtung einen neuen mässigen Anfall von Gelenkrheuma zugezogen und bei einem anderen, welcher die Erscheinung bestimmt mitgebracht hatte und dieselbe von dem $^3/_4$ Jahre vorausgegangenen Gelenkrheuma zurückbehalten haben musste. In den 4 andern Beobachtungen war dieses Geräusch bei dem ersten Ton wenigstens minder laut, besonders minder rauh und blasend. Bestand dabei Husten und Auswurf, wie wiederholt, so verschwand letzterer ganz oder bis auf geringe Spuren, jener bis auf kurzes Hüsteln. Mehrmals verlor sich auch Oedem der Füsse (bei dem Manne mit Nierenleiden ausgebreitete Hautwassersucht) oder solches des Gesichtes.

Da, wo der Erfolg nicht ganz so weit fortschritt, wie bei den übrigen 8 Kranken, mässigte sich indessen auch das Engsein, sowie etwaiges Herzklopfen, doch ging der Puls, wofern der verstärkte Herzstoss mehr blieb, nicht oder nicht so viel herunter.

Der fünfmal vorhandene chronische Magenkatarrh besserte sich überall rasch, und die Erholung schritt damit sichtbar voran. Es waren durchaus Kranke mit gutem Erfolg, und drei gehörten zu jenen mit erkennbaren Veränderungen in den Herzerscheinungen. Ein Mann unter ihnen, der an Stenose des linken venösen Ostium

litt, zog sich, nachdem Beengung und Herzklopfen schon verschwunden, durch einen Diätfehler einen neuen subakuten Magenkatarrh zu, womit erstere wiederkehrte, um nach Beseitigung des Katarrhs von neuem zurückzutreten. War Blut im Urin, so verminderte sich dies grösstentheils, wie das Eiweiss; auch die Exudatcylinder nahmen ab, während der oxalsaure Kalk in einem Falle blieb.

Zu den günstigen Fällen gehörten in Betreff der 6 besonders hervorgehobenen sowohl Herzübel nach Gelenkrheuma, als auch das mit Nierenerkrankung zusammenhängende, in Betreff der andern wiederum aus Rheuma hervorgegangene Leiden, sowie die Nachkrankheit der Masern. Es ist desshalb die Besserung nicht überall denselben Veränderungen zuzuschreiben. Während man in der Mehrzahl eine Einwirkung auf die örtliche Ablagerung nicht von der Hand weisen kann, wird bei dem Manne mit Nierenleiden, das unter Verschlimmerung der Lungenkrankheit mehr sekundär Anlass zu der Herzstörung gegeben zu haben scheint, an die Milderung des Nierenleidens (s. später) und die Beseitigung des Bronchialkatarrhes zu denken sein. Für die Folgekrankheit der Masern richtet sich wohl ebenso, wie da wo Rheuma in Betracht kommt, die Einwirkung des Mineralwassers zunächst auf den örtlichen Prozess, doch dürfte auch der Einfluss, der auf die Körperentwickelung in den Jugendjahren ausgeübt zu werden pflegt, wie manche chronische Krankheiten dies darthun, einen wichtigen Antheil haben. In dieser Hinsicht ist die Hebung der Verdauung von Belang, die indessen nebenbei auch noch für andere Fälle durch die Beförderung der Erholung der Kranken sich nützlich gezeigt hat.

Je frühzeitiger solche Herzkranke zur Anwendung des Mineralwassers schreiten, um so vollkommener wird selbstverständlich der Erfolg sein. Für mehrere Rheumatiker, den Fall nach Masern und den Mann mit Nierenleiden war dies viel weniger der Fall, als wünschenswerth gewesen wäre, so dass über die mögliche Ausdehnung des Erfolges noch weitere Untersuchungen nöthig sind. Nur von drei Fällen wurde später der Zustand ver-

folgt. Der Kranke, welcher das Geräusch bei dem ersten Kammerton, zurückgeblieben nach einem vor 3/4 Jahren vorausgegangenen Gelenkrheuma, in der Kur verloren hatte, war das nächste Jahr bis auf zuweilen auftretende nervöse Aufregung ganz frei. Noch über ein Jahr lebte der ältere Kranke mit Nierenleiden ganz leidlich, und starb dann während heftiger Gemüthsbewegung plötzlich, angeblich apoplektisch, wohl an Lungeninfarkt. In dem Falle von Herzleiden nach Masern hatte sich die Kranke nach länger als einem Jahre überraschend entwickelt und die Herzerscheinungen jedenfalls keinen Fortschritt gemacht, eher erschienen sie nach dem schwächeren Herzklopfen und dem weicheren Geräusch gemildert zu sein.

Soweit man daher aus der oben angeführten Zahl von Beobachtungen schliessen darf, werden, abgesehen von dem seltenen Falle, in dem Nierenkrankheit eine entschiedene Bedeutung hat, nach entzündlichen Vorgängen entstandene Herzveränderungen oft einen guten Erfolg haben, namentlich wenn sie von beschränkter Ausbreitung und kurzer Dauer sind, bei jungen Personen und in kräftigen Jahren vorkommen. Dagegen haben wenig Erfolg oder keinen zu erwarten entwickeltere Klappenfehler, vielleicht auch Stenose, die Herzerkrankungen älterer Leute, also wohl der atheromatöse Process, ferner mit angina pectoris einhergehende Uebel, stärkere, langjährige, nervöse Aufregung, sowie damit vorwiegend zusammenhängende Hypertrophie.

Die Herstellung der Verdauung, wo sie gestört ist, scheint für die Besserung nicht unwichtig zu sein.

Ausser in den angeführten Fällen der 2. Reihe, in welchen das Bad nicht zulässig erschien, wurde es bis auf das Leiden nach Masern stets angewendet, ohne Unbequemlichkeit zu verursachen. Sein Nutzen wird in dem Einfluss auf das Allgemeinbefinden zu suchen sein, während der innere Gebrauch wohl die tiefere Einwirkung beanspruchen darf und hinsichtlich des Masernfalles auch allein die Milderung der örtlichen Zufälle, wie die Beförderung der Entwicklung zur Folge hatte.

Krankheiten der Harnwerkzeuge.

Die Nieren sowohl als der ableitende Apparat lieferten eine Reihe von Krankheiten, die bei der Bedeutung dieser Störungen und den Schwierigkeiten, welche sie oft der Behandlung entgegensetzen, ein erhöhtes Interesse an dem Mitzutheilenden erwecken werden. Wie diese Leiden an sich ziemlich häufig auftreten, war auch ihre Zahl im Verhältniss zu den übrigen Erkrankungen nicht unerheblich, so dass für einige wichtige Störungen, wie die chronische parenchymatöse Nierentzündung und für pyelitis chronica die Beziehung des Wiesb. W. sich wohl übersehen lassen wird. Musste hierbei schon von dem chemischen Verhalten des Urines die Rede sein, so schliesst sich daran um so zweckmässiger, was gelegentlich des Urines überhaupt beobachtet wurde.

Nierenleiden.

Die einzelnen Krankheitsfälle müssen in der Kürze selbst vorgeführt werden, weil sie sich nicht gut zusammenfassen lassen.

Bei einem Manne, dem Trunke und sexuellen Excessen ergeben, ging die chron. parenchymatöse Nierenentzündung jedenfalls mehrere Jahre zurück, doch blieb der Anfangspunkt ungewiss. Allerlei schmerzhafte Beschwerden in den Gliedmassen, kaum anders denn als nervöse Erscheinungen zu deuten, hatten den Kranken schon lange belästigt, dabei bestand Urindrang und früher nur geringes, in dem letzten $^1/_4$ Jahre ausgedehntes Oedem der Füsse, zur Zeit der Ankunft auch deutlich des Gesichtes, und ebenso lang profuser Durchfall, wesshalb sich wohl trotz der ernsten Veränderung in den Nieren keine stärkeren wassersüchtigen Zufälle eingestellt. Der Kranke war äusserst herunter. Der reichliche Urin erschien braunroth, auch nach Abscheidung des Eiweisses noch von dieser Farbe, und trüb. Derselbe enthielt einzelne Blutkörperchen, erheblich Eiterkörperchen und granulirtes Nierenepithel, ziemlich viele und sehr hyaline Cylinder,

ausserdem viele Schleimfäden, jedoch nur spärlich Blasenepithel. Stark sauer, führte der Urin mässig Eiweiss und unbedeutend Harnsäure. — Es gelang ohne weitere Beihilfe eine entschiedene Besserung herbeizuführen. Der Durchfall liess nach etwa 10—12 Tagen ganz nach, dessgleichen der heftige Durst; es hob sich allmählig die Esslust, die Füsse wurden durchaus frei, der Gesichtsausdruck natürlich und der Kranke erholte sich ganz auffallend. Der Urin hellte sich unterdessen wesentlich auf, war schliesslich gelb, enthielt fast keine Blutkörperchen und so zusagen keinen Blasenschleim mehr, Eiweiss nur, dass es Opalisiren veranlasste, dagegen wieder natürlich Harnsäure.

Nachweisen liess sich das Auftreten der Nierenerkrankung bei einem etwas jüngeren Manne von 44 Jahren, bei dem zum Theil auch Trinken, jedenfalls aber zugleich Erkältung zu beschuldigen waren. Mit häufigem Urinlassen und Brennen bei demselben, wo sofort der Urin Blut geführt habe, soll das Leiden vor 3 Jahren erschienen sein. Später hatte sich auch vages, akutes Gelenkrheuma und während eines solchen Anfalles Bauchfellentzündung eingestellt, kam Gesichtsschwäche hinzu und blieben, noch zur Zeit der Kur vorhandene anästhetische Erscheinungen in den Fingern und den Füssen zurück, nebst Neigung zu Durchfall. Die Pupille war ungleich, die rechte weiter. Der gelbe Urin setzte sehr reichlich ab und zwar sehr viele Blutkörperchen, Eiterkörperchen und hyaline wie auch granulirte Cylinder, ziemlich Blasenschleim; er war schwach sauer mit ziemlich Eiweiss, aber fast keiner Harnsäure. Noch bestand Urindrang. — Dieser wurde unter dem Gebrauche des Wiesb. W. unbedeutend, das Aussehen entschieden besser, die Oeffnung regelmässig, doch musste die Kur dringender Geschäfte wegen schon nach 12 Tagen unterbrochen werden. Der Urin setzte jetzt ungleich weniger ab, enthielt noch immer Blutkörperchen, viel spärlicher Eiterkörperchen, auch noch granulirte Cylinder, war jetzt deutlich sauer, führte noch etwas Eiweiss und ziemlich Harnsäure.

Nicht ganz so gewiss war der Anfang des Nierenleidens eines Mannes von 65 Jahren. Da derselbe zu trinken pflegte, so bestand das Kranksein wahrscheinlich schon, als vor Jahren

vages Gelenkrheuma kam von sehr langer Dauer, in dessen Verlauf Harnverhaltung auftrat und nach allen Angaben die Nierenstörung sich schon bemerkbar machte. Erst sechs Jahre später (2 Jahre vor der Kur) bildeten sich auf ausgesprochene Einwirkung von Kälte in der Urinabsonderung lästigere Beschwerden aus, und weiterhin Bronchialkatarrh und Herzzufälle. Wurde zu letzteren in früheren Jahren vielleicht auch der Grund gelegt, indessen liessen sich Anzeigen davon nicht ermitteln, so konnten diese anderweitigen Erkrankungen doch mit viel mehr Recht als Folgeübel des Nierenleidens betrachtet werden. Jener ausgedehnte Bronchialkatarrh mit Blut- und Exudatkugeln-haltigem Auswurf und die Insufficienz der Mitralis hatten lästige Beengung, sehr gestörten Schlaf, hochgradige Cyanose neben starkem Oedem der Füsse (Unterleib und Brust schienen frei von Erguss) hervorgebracht und den Kranken ausserordentlich herunter. In dem wolkigen Absatz des mässig abgesonderten, fast rothen Urines fanden sich in grosser Menge hyaline Cylinder, oft verfettetes Nierenepithel, Blasenepithel und Schleimfäden, während der Urin sauer war, stark Eiweiss und mehr als natürlich Harnsäure enthielt. — Man darf den Erfolg gewiss sehr gut nennen. Der Brustkatarrh verlor sich eigentlich ganz, kaum hier und da blieb etwas Aufhusten. Auch die Herzbeschwerden mässigten sich entschieden, der Kranke konnte frei gehen, ruhig schlafen und hatte sich im Verlaufe von etwas über 3 Wochen wesentlich erholt. Der Urin war jetzt gelb, mit unbedeutendem Absatz, darin viel weniger hyaline Cylinder, meistens durchaus leer (früher oft kernhaltig), spärlich Blasenepithel und Schleimkörperchen. Derselbe war schwach sauer, führte eine geringe Menge Eiweiss und jedenfalls auch minder Harnsäure.

In dem nächsten Falle stand soviel fest, dass Typhus mit langhinziehender Reconvalescenz vorausgegangen war, welcher letzteren schon nach nur 3wöchentlicher Wiederaufnahme der Beschäftigung, unter Mitwirkung von Erkältung, chronische Entzündung zweier Brustwirbel folgte und sich dann, als hiergegen zu Wiesbaden Hilfe gesucht wurde, zugleich chron. parenchymatöse Nierenentzündung vorfand. Der Urin war gelb mit einzel-

nen, zum Theil epithelhaltigen Exudatcylindern und oxalsaurem Kalk-Absatz, hatte sehr faden Geruch, aber sauere Reaktion, wenig Eiweiss und ziemlich Harnsäure. Der Kranke war sehr herunter. — In der Kur, die zur vollständigen Heilung nicht lange genug währte, nahm die Geschwulst an dem Rücken sehr ab, so dass man in ihr, was früher nicht möglich, die Betheiligung zweier Wirbel nachweisen konnte. Auch das Allgemeinbefinden hatte entschiedene Fortschritte gemacht. Der Urin war jetzt viel klarer, mit weniger Cylindern und sehr spärlich oxalsaurem Kalk. Derselbe hatte deutlichen Harngeruch, war sehr sauer, fast ohne Eiweiss, höchstens Opalisiren verursachend und mit ziemlicher Harnsäure.

An chronischem Gelenkrheuma litten die folgenden 3 Kranken und für eine Frau stand es fest, dass die Nierenstörung das *frühste* Kranksein war. Noch belästigte dieselbe Harndrang. Der reichliche, gelbe Urin mit hohem wolkigem Absatz, welcher ziemlich Blutkörperchen, viel hyaline und einzelne granulirte Cylinder, auch viel Harnsäurekrystalle enthielt, war sauer und reichlich mit Eiweiss versehen. Die etwas, aber nicht auffallend angegriffene Frau litt an Neigung zu Durchfall. — Durch den Gebrauch des Wassers verschwanden die Blutkörperchen, ebenso die granulirten Cylinder und wurden die hyalinen spärlicher; nur nahm der Niederschlag von harnsaurem Natron zögernd ab, wie auch die Verdauung (wohl durch ungeeignete Diät) sich nicht vollkommen einrichtete.

Bei den beiden Männern ging das Gelenkrheuma lange Jahre zurück und hatte mittlerweile oft Anfälle gemacht, bei dem einen den letzten vor ½ Jahre, mit dessen Resten der etwas geschwächte Kranke hierher kam. Es bestand zugleich chronischer Darmkatarrh mit Durchfall. Der ziemlich reichliche, hellgelbe Urin mit sehr wenig Formbestandtheilen, worunter einzelne Blutkörperchen und hyaline Cylinder, war schwach sauer, mit mässigem Eiweiss und geringer Harnsäure. — Sehr langsam wurde es, offenbar des Unterleibs wegen besser, allmählig aber auch die Oeffnung regelmässig und die Gelenkveränderung gemildert. Noch zeigten sich Blutkörperchen, nur spärlicher und wenig hyaline

Cylinder. Der Urin war ziemlich sauer, mit geringem Eiweiss und natürlicher Harnsäure.

Der andere Mann, ein Trinker und wahrscheinlich auch zu sonstigen schwächenden Einflüssen geneigt, war sehr von Kräften, die Gelenkveränderung ziemlich erheblich, auch hier der Unterleib wesentlich gestört. Der sehr reichliche, hellgelbe Urin enthielt in dem hohen wolkigen Absatz ziemlich hyaline Cylinder, sehr viel Blasenepithel, Schleimfäden und Schleimkörperchen, auch einzelne oxalsaure Kalkkrystalle. Von sauerer Reaktion führte er wenig Harnsäure. Es kamen in der Kur Rückfälle von Gelenkrheuma vor, so dass kein Erfolg stattfand, auch nicht in der Beschaffenheit des Darmes.

Als Begleiter von weit fortgeschrittener Lungentuberkulose wurde bei einem 47jährigen Manne chronische parenchymatöse Nierenentzündung beobachtet. Die Dauer derselben und der Zusammenhang mit jenem Leiden traten nicht klar zu Tage. Starkes oedema pedum und geringer Kräftestand. Der rothgelbe Urin wurde spärlich entleert, machte einen starken Absatz, besonders von harnsauerem Natron nebst reiner Harnsäure, zugleich waren einzelne Blutkörperchen, sehr viele schmale, hyaline, meistens ganz leere Cylinder darin, wenig Blasenepithel und Schleimkörperchen. Derselbe war sauer, enthielt sehr viel Eiweiss und Harnsäure. — Obgleich kein besonderer Erfolg in den örtlichen Veränderungen der Brust zu erwarten, hob sich doch die Esslust entschieden, auch nahm Anfangs das Oedem ab, später allerdings wieder zu. Der Urin wurde etwas reichlicher, verlor die Ausscheidung der Harnsäure beim Abkühlen, enthielt indessen schliesslich dieselben Bestandtheile, anscheinend in gleicher Menge.

Zwei, in Folge von Gelenkrheuma an Herzfehler leidende Personen, zeigten noch Erscheinungen von Nierenerkrankung, deren Entstehung dunkel blieb. Der gelbrothe, sauere und selbst stark sauere Urin enthielt jedoch in dem Absatz nur in einem Falle, neben oxalsaurem Kalk, wenig hyaline Cylinder und kein Eiweiss, in dem andern keine Cylinder, aber Blutkörperchen, übrigens wenig Eiweiss und harnsaures Natron mit etwas oxalsaurem Kalk. Von einem dieser Fälle fehlen die spätern Angaben, von dem

andern ist bemerkt, dass die Blutkörperchen weniger geworden waren. Das übrige Befinden und die Herzveränderung besserten sich bei beiden deutlich.

Endlich wurden bei einer Frau mit einer Knochenaffektion ziemlich dunkeler Natur in dem wolkigen Niederschlag des gelben und saueren Urines Blutkörperchen, oxalsauerer Kalk und harnsaueres Natron gefunden, wo gleichfalls nach und nach die ersteren sich minderten, obgleich das Knochenleiden keine Veränderung erfuhr.

Pyelitis chronica.

Die folgenden Fälle werden unter dieser Bezeichnung aufgeführt, weil die Entstehung deutlich auf ein tieferes Leiden, als ein Blasenübel hinwies, eine katarrhalische Affektion der Blase auch nicht alle Erscheinungen zur Folge haben konnte, und die Nieren dadurch, dass Exudatmassen, selbst bei schon längerem Bestehen fehlten, keinen Antheil zu haben schienen, abgesehen von dem Mangel ernsterer Zufälle von ihrer Seite und von der stets saueren Beschaffenheit des Urines.

Von kurzer Dauer war das Kranksein einer Frau, die schon lange Zeit an fluor albus und Kreuzschmerzen litt und auf deren Harnwerkzeuge nach einem erhitzenden Spaziergang Erkältung und der Genuss von Bier schädlich eingewirkt hatten, bei welcher Gelegenheit wahrscheinlich auch die gerade bevorstehende aber nicht erschienene Periode eine Störung erfuhr und dies zu Blutung aus den Harnorganen führte. Es sollten sich nämlich sofort nach diesen Einflüssen starke Kreuz- und Unterleibsschmerzen, Harndrang mit sehr wenig Urin und Fieberbewegungen eingestellt und der Urin reichlich Blut enthalten haben. Als die entzündliche Reizung getilgt, auch die Periode schon wieder eingetreten und verlaufen war, wurde Wiesbaden aufgesucht. Noch häufiges und schmerzhaftes Urinlassen, wenig Kreuz- und Leibschmerzen, Verstopfung, geringe Esslust, anämische Erscheinungen. Der spärliche, gelbrothe Urin enthielt ziemlich viele Blutkörperchen, viele Eiterkörperchen, durchaus keine Exudatcylinder, etwas Bla-

senepithel, keine Schleimfäden, war sauer, sehr eiweissreich, mit etwas Harnsäure. — Alsbald liess der Schmerz bei dem Urinlassen nach und verschwanden die Blutkörperchen, etwas später auch die Eiterkörperchen und enthielt der schwächer sauere Urin weniger Eiweiss und ziemlich viele Harnsäure. Damit wurde derselbe wieder gelb und durchaus klar und trat vollständige Erholung ein. Die Kranke trank nur.

Eine andere Frau hatte schon wiederholt langwieriges Kranksein, ob dasselbe jedoch mit Nierenaffektion zusammenhing, liess sich nicht ermitteln. Das gegenwärtige Leiden bestand erst seit einiger Zeit. Rechtsseitige Kreuzschmerzen, Harndrang mit bluthaltigem Urin nebst Fieberbewegungen waren vorausgegangen und zur Zeit der Kur noch etwas Kreuzschmerzen und öfter Urindrang zugegen. Urin bleich, trüb mit starkem wolkigem Absatz, ohne oder doch mit sehr wenigen Blutkörperchen, aber mit vielen Eiterkörperchen, dunkelem Blasenepithel; sauer, mit mässigem Eiweiss aber ohne Exudatcylinder. — Gleichfalls nur durch den inneren Gebrauch hellte sich der Urin bald mehr auf und verlor allmählig die Eiterkörperchen, auch das Eiweiss, bis er zuletzt durchaus klar und hellgelb, nur noch sehr wenig Blasenepithel enthielt. Urindrang und Rückenschmerzen waren verschwunden.

Nach öfteren Gonorrhöen und ausserdem nach wiederholtem Gelenkrheuma waren, unmittelbar an pleuritis sich anschliessend, vor $^3/_4$ Jahren Urinbeschwerden bei einem Manne erschienen. Neben Stechen im Kreuz belästigte sehr Urindrang und Afterschmerz; allmählig wurde der Urin reichlich und setzte stark ab; später kam häufiges Erbrechen, auch chron. Darmkatarrh mit viel Durchfall. Vor der Kur bestand noch etwas Brustkatarrh, Retraktion der rechten Brust, oft Erbrechen und die Neigung zu Durchfall, dazu häufiger Urindrang. Der Urin war sehr reichlich mit hohem Niederschlag, der ziemlich Blutkörperchen, sehr viele Eiterkörperchen, vereinzeltes Nierenepithel, viel junges Blasenepithel, aber keine Cylinder erkennen liess. Derselbe reagirte schwach sauer und enthielt ziemlich Eiweiss. Der Kranke war sehr angegriffen. — Die Darmerkrankung hinderte wesentlich den Erfolg und nur vorübergehend mässigte sich der Urindrang, wurde

der Urin klarer, mit weniger Bodensatz, vereinzelten Blutkörperchen, jedoch noch mit ziemlich Eiterkörperchen, aber auch jetzt ohne Cylinder; sonst war der Säuregrad und Eiweissgehalt gleich.

Ein sonst ähnlicher und jedenfalls erheblicher Krankheitsfall, aber ohne die begleitenden allgemeinen Störungen, hatte dagegen vollkommenen Erfolg: Hier war vor längeren Jahren schon vages Gelenkrheuma vorhergegangen und hatte sexuelle Schwächung vielfach eingewirkt. An langjährige chronische Gonorrhoe schloss sich dann durch Weiterverbreitung die pyelitis an. Unter starkem Drange wurde der Urin mit Blut und Eiter beladen. Schmerzen im Kreuz, besonders rechterseits und Steifigkeit traten auf. Vor der Kur zeigten sich neben rheumatischen, vielleicht mehr neuralgischen Gelenkerscheinungen mässigen Grades und Steifigkeit noch Rückenschmerzen und lästiger Urindrang. Der gelbe bis hellgelbe Urin setzte stark ab und zwar sehr reichlich Eiterkörperchen, ziemlich vieles Blasenepithel, einzelnes dunkel gekörntes Nierenepithel, war dabei sauer, mit Niederschlag von oxalsaurem Kalk, sowie vielem harnsaurem Natron, und mässig eiweissreich. Der Kranke war entschieden herunter. — Unter Trinken und Baden hörte der Drang ziemlich rasch auf (die Kreuzschmerzen kamen später als neuralgische Erscheinungen noch ab und zu), verloren sich die Eiterkörperchen und der Eiweissgehalt. Nach Aussetzen des Trinkens, insofern als die Beförderung der Erholung diess zu erfordern schien, blieb bei dem Baden der Niederschlag von harnsauerem Natron doch noch fortwährend und erst als auch letzteres aufgegeben wurde, hellte sich der Urin ganz auf.

In der nächsten Beobachtung, in welcher vor längeren Jahren das Uebel als Nierenentzündung begonnen haben sollte, wesshalb auch der Krankheitsfall als pyelitis etwas zweifelhaft ist, bestand noch Schmerz in der linken Weichengegend, Drang und zögernder Abgang des Urines. Diese Erscheinungen hatten sich bisher von Zeit zu Zeit gesteigert, wo dann der Urin jedesmal dunkler wurde. Derselbe war vor der Kur braunroth bis rothbraun, nach dem Filtriren bloss gelb, jedoch auf Zusatz von Salzsäure wieder bräunlich werdend. Der starke wolkige Ab-

satz zeigte sehr viele Blutkörperchen, Nierenepithel (keine Cylinder), viel Blasenepithel, Schleimfäden, aber wenig Eiterkörperchen und etwas harnsaures Natron. Der Urin war sauer, mit ziemlich vielem Eiweiss, enthielt aber nach dem Filtriren keine Harnsäure mehr. Früher war mehrfach Gelbsucht vorgekommen und belästigten verschiedene neuralgische Schmerzen. — Nach der zu kurzen Kur wurde der Urin gelb, viel klarer und setzte viel spärlicher ab. Derselbe führte jetzt weniger Blutkörperchen, keine Eiterkörperchen, noch einiges Blasenepithel, auch junges und Schleimkörperchen und etwas Harnsäurekrystalle. Er war jetzt stark sauer mit etwas Eiweiss, enthielt auch nach dem Filtriren keine Harnsäure mehr, bei welchem Versuche er bei Zusatz von Salzsäure nur rothgelb wurde.

In dem letzten Falle konnten als frühere Erscheinungen nur mehrjährige Kreuzschmerzen und Urindrang, aber weder der Anfang des Leidens, noch seine näheren Beziehungen aufgefunden werden. Der nicht reichliche Urin bekam einen starken, weisslichen Bodensatz, welcher sehr viele Eiterkörperchen, einzelnes dunkel granulirtes Nierenepithel, keine, wenigstens nur zweifelhaft Blutkörperchen, keine Schleimfäden, wenig Blasenepithel, nur zum Theil junge Zellen zeigte, während der sauere Urin ziemlich Eiweiss enthielt, aber keine Harnsäure. Der Kranke war schon bejahrt und zurückgegangen. — Während des kurzen Gebrauches liess sich keine Besserung sehen.

Schon in einem dieser letzten Fälle wurde es als zweifelhaft hingestellt, ob nicht ein wirkliches Nierenleiden vorgelegen habe. Möglich, dass dies noch bei andern der Fall war, und vielleicht Reste von Nierencroup zur Behandlung kamen. Für die Würdigung des Einflusses des Wiesb. W. ist dies ziemlich gleichgültig, insofern als es sich wesentlich um die zwei Gesichtspunkte handelt, ob weitere Verbildung wie sie der chronischen parenchymatösen Nierenentzündung, der Bright'schen Krankheit zukommt, oder ein nicht zu diesem Grade gesteigerter schleichender Entzündungsprozess in den Nieren und dem Nierenbecken vorlag. Ausserdem gaben diese Fälle zugleich über Blasenleiden Anhalt an die Hand,

weil wiederholt chronischer Blasenkatarrh in erheblichem Grade nebenherging. Es ist dies wenigstens ein Ersatz für reine Blasenleiden, die nicht beobachtet wurden.

Eine entschieden günstige Wirkung des Wiesb. W. in diesen Krankheitszuständen ist nicht blos an den subjektiven Beschwerden, dem baldigen Nachlass und gewöhnlich gänzlichem Verschwinden von Harndrang, sondern auch objektiv an den Veränderungen der Stoffe, die der Urin führt, unverkennbar, und es springt bei den wenigen, meistens charakteristischen Fällen deutlich in die Augen, dass nur ein sehr fortgeschrittenes Leiden, oder besondere örtliche Störungen, z. B. starker Durchfall, den guten Erfolg verkümmerten. In beiden Reihen sah man dabei, dass Blutkörperchen aus dem Urin vollkommener verschwanden als die Exudatcylinder. Insofern, als sich in den meisten Beobachtungen hyaline Cylinder vorfanden und gewöhnlich von kleinem Durchmesser, also wohl schon Schwund der Nieren bestand (nur in einem Falle begleiteten Epithelcylinder die hyalinen), so ist über die einzelnen Zeiträume der Nierenveränderung nichts Sicheres zu ergründen, und ob die Anfänge eine vollkommene Herstellung der Nieren gestatten. Da selbst unter ungünstigen Umständen, bei starkem Oedem der Füsse, sekundärem Darmkatarrh sich eine Besserung zeigte, darf man wohl einen durchgreifenden Erfolg in der ersten Zeit erwarten. Hinsichtlich des Eiweissgehaltes des Urines kommt Alles natürlich auf die örtliche Umänderung in den Nieren an, und mit der günstigen Wendung, die diese erfährt, wird neben dem Verschwinden von Exudatmassen und dem Zurückbleiben von Blutkörperchen auch der Eiweissaustritt nachlassen. Damit wird es auch wohl zusammenhängen, ob die Menge des Urines, wo sie zu spärlich war, wie dies in einem Falle bemerkt ist, wieder natürlich wird, oder umgekehrt eine zu reichliche Entleerung auf ein richtiges Mass zurückgeht. Der begleitende chronische Blasenkatarrh erfuhr ebenfalls stets einen guten Einfluss.

Aber nicht blos die Besserung, welche die Erkrankung des Harnapparates an sich erfährt, ist bemerkenswerth und wichtig, es muss zugleich auf die Folgezustände hingewiesen werden, die aus solchen Leiden hervorgehen und die mit deren Besserung

ebenfalls zur Heilung gelangen. In einem Falle wurde dies von Bronchialkatarrh und Herzstörung beobachtet, in anderen von Darmkatarrh und Durchfall oder von Oedemen und wiederholt hatte die Beschränkung von Ausscheidungen zugleich entschiedene Körpererholung und das Verschwinden von sekundären anämischen Erscheinungen zur Folge.

Einige Kranke tranken nur das Wasser und erzielten dadurch die Heilung, so dass man dem inneren Gebrauch auch in den anderen Fällen gewiss die Hauptwirkung zuschreiben darf, wenngleich die Wichtigkeit der Bäder für diese Leiden nicht gering zu achten sein wird. In dem einen Falle der zweiten Reihe, in welchem das Trinken ausgesetzt werden musste, um die Erholung nicht aufzuhalten, nachdem der Urin schon seine Umänderung erfahren, und wo später selbst das Bad allein etwas anzugreifen und hinderlich schien, lässt sich sowohl für die hohe Bedeutung des innern Gebrauches ein Beleg finden, als auch hinsichtlich der Art und Weise der Wirkung so viel einsehen, dass diese eine mehr direkte sein muss, nicht abhängig z. B. von Umänderung des Blutes oder sonstiger Besserung, die etwa zur Erholung des Körpers führte.

Ueber die Veränderung des Urines bei dem Gebrauche des Wiesbadener Wassers.

In den vorstehenden Beobachtungen finden sich einige Angaben über die chemischen Bestandtheile des Urines, die der Aufmerksamkeit werth sind; es mag damit zugleich verbunden werden, was in dieser Richtung bei anderen Krankheiten gelegentlich angemerkt wurde. Die Menge der Harnsäure und der Wechsel unter dem Gebrauche des Wiesb. W. auf der einen Seite, das Vorkommen von freiwilligen Niederschlägen von oxalsauerem Kalk, gewöhnlich mit harnsauerem Natron auf der anderen, sind die beiden zu betrachtenden Punkte.

Vermehrt war die Harnsäure bestimmt in dem Falle von chronischer parenchymatöser Nierenentzündung, mit sekundärem

hochgradigem Bronchialkatarrh und Herzleiden. Bei dem Manne mit Lungentuberkulose und Bright'scher Krankheit, sowie bei einer Frau mit demselben Kranksein, das in den letzten Jahren aufgetretenem Gelenkrheuma vorausging, machte wenigstens der Urin freiwillige reichliche Niederschläge von harnsauerem Natron, über dessen Menge leider nichts ermittelt ist. Es zeigt sich hier, dass die parenchymatöse Nierenentzündung die Abscheidung der Harnsäure aus dem Blut nicht hindert, wie dies auch die Erfahrung überhaupt bestätigt. Selbst in Zeiten lebhafter Kongestionirung solcher Nieren fand ich reichen Harnsäuregehalt, z. B. in einem Falle, wo der Urin, der schon vorwiegend hyaline Cylinder führte, im Verlaufe der Periode reichlichen Blutgehalt bekam und seine Menge dabei rasch sank, wohl durch die Verstopfung der Malpighischen Gefässkapseln mit Blut. Gestörter Stoffwechsel erklärt in solchen Fällen die Zunahme der Harnsäure im Urin sicher viel ungenügender als sie sich auf bestimmte örtliche Erkrankungen zurückführen lässt. Ausgedehnte, wenigstens entzündliche Blutstockung hat eine Vermehrung vielfach im Gefolge, und namentlich sieht man bei Darmkatarrh, wenn die an dem Krankheitsherd in grosser Menge veränderten Blutbestandtheile wieder in den Blutstrom gelangen, die schwerlösliche Harnsäure, wahrscheinlich ein Umsetzungsprodukt dieser Blutbestandtheile, sich freiwillig abscheiden. In ähnlicher Weise waren bei dem einen Kranken ein ausgedehnter Bronchialkatarrh, bei dem anderen hochgradige Lungentuberkulose mit reichlicher katarrhalischer Absonderung und in beiden Fällen zugleich Verdauungsstörung katarrhalischer Natur, bei der Frau endlich, langwieriger chronischer Darmkatarrh nebst subakutem Gelenkrheuma die Herde, von denen die Harnsäure rühren konnte. Als bei dem Manne mit Bronchialkatarrh, der von dem Nierenleiden ausging, letzteres sich entschieden besserte, und der Bronchialkatarrh fast verschwand, auch die Verdauung sich herstellte, enthielt der Urin wieder weniger Harnsäure. In dem Falle von Lungentuberkulose wurde mit der vorübergehenden Milderung der Nierenaffection, die eher ein Folgeübel zu sein schien, und mit der wesentlichen Aufbesserung der Verdauung der spärliche Urin reichlicher und verlor sich der Absatz von harnsaurem

Natron. Die letzte Kranke zeigte diese Umänderung wahrscheinlich um desswillen langsamer, weil der langjährige chronische Darmkatarrh sich schwieriger auf einen natürlichen Zustand zurückführen liess.

Ungleich häufiger fand sich eine geringere Menge Harnsäure als natürlich. Sie fehlte jedoch nur in einem Falle der zweiten Reihe gänzlich, in 2 anderen dieser und 5 der ersten war sie sehr vermindert. Der Kranke, dessen Urin keine Harnsäure enthielt, war bejahrt und sehr herunter, die übrigen bis auf einen erst kürzere Zeit leidenden Mann, ebenfalls sichtbar angegriffen. Abwesenheit von Harnsäure im Urin wurde gelegentlich noch in 6 Krankheitsfällen, und Abnahme bis auf Spuren in 2 angemerkt. Erscheinungen einer Nierenstörung fehlten jeder Zeit. Das Kranksein bestand 4mal in nervösem Magenleiden, mit hartnäckiger Verstopfung, oder mit gleichzeitiger sehr schleichender Lungentuberkulose, auch mit vagen neuralgischen Beschwerden. Ferner litt eine Kranke an Verstopfung und früher an Blähkolik, hatte ein sehr anämisches Frauenzimmer unbedeutende Reste vagen Gelenkrheumas in einem Arme, ein Mann Tripperrheuma, gleichfalls nicht erheblich, eine Frau endlich neuralgia cruralis, schon nach Aufhören der Periode. Alle diese Personen waren in ihren Kräften herunter, fünf sogar sehr angegriffen, mehrere bejahrt, nur der Kranke mit Tripperrheuma erst 28 Jahre alt, durch nervöse Schwächung aber mehr erschöpft. Ebenso fehlte irgend ein aktiver, geschweige denn ausgedehnter örtlicher Process. Die beiden Fälle, wo unbedeutende Harnsäure sich im Urine fand, betrafen den Mann mit Tripperrheuma und einen mit sog. knotiger Fingergicht. Ein anderer Umstand für das Schwinden der Harnsäure als der gesunkene Kräftestand liess sich nicht entdecken und selbst in den Beobachtungen mit parenchymatöser Nierenentzündung war in einem Falle Darmkatarrh mit Durchfall, in 2 andern chron. Gelenkrheuma, in einem endlich auch begleitender Blasenkatarrh nicht im Stande der grösseren Schwäche gegenüber ihren Einfluss geltend zu machen, insofern als wahrscheinlich hierdurch die lokale Störung mehr indolent verlief. Weitere Erfahrungen müssen es sicher stellen, ob grössere Körperschwäche unter Abwesenheit

erheblicher lokaler Erkrankung Abnahme der Harnsäure im Gefolge hat. Es mag bemerkt werden, dass ein Mann mit nervösem Magenleiden vor längeren Jahren Gicht gehabt haben wollte, die ganzen Erscheinungen aber höchstens für vages Gelenkrheuma sprachen, ein anderer mit nervösen Verdauungsstörungen und Verstopfung jedoch an beiden kleinen Fingern knotige Anschwellung hatte, während sonst alle Zeichen von Gichtleiden fehlten. Der Urin war bis auf eine Beobachtung mit chronischer parenchymatöser Nierenentzündung, wo derselbe eine braunrothe Farbe hatte, durchaus meistens hellgelb oder blassgelb, einmal, bei ziemlichem Blutgehalt und Bright'scher Krankheit auch gelb, öfter mit schwachem Harngeruch schwach sauer, doch auch stark sauer. — Was den Erfolg betrifft, so stellte sich in den Beobachtungen mit Nierenleiden die Harnsäure im Urine jeder Zeit wieder natürlich ein; in den übrigen ist die Wiederkehr im Urine zwar bemerkt, über die Menge aber entweder nichts Bestimmtes gesagt, oder ausdrücklich, dass nur etwas Harnsäure vorhanden gewesen und die Erholung nur langsam fortgeschritten sei. Es war bei der Uebersicht über diese Fälle auch keiner zu finden, der einen genügenden Erfolg gehabt und nicht in seiner Besserung Schwankungen gezeigt hätte.

In einer ziemlichen Reihe von Beobachtungen fand sich im Urin oxalsaurer Kalk abgelagert. Obgleich dieses Vorkommen, ebenso wie das Fehlen von Harnsäure oder das etwa reichliche Vorhandensein für die Wirkung des Mineralwassers nur eine untergeordnete Bedeutung beanspruchen dürfte, so mussten doch diese Dinge mehr desshalb besprochen werden, weil sie zur Stütze für die Ansicht dienen können, dass die Wirkung im Wesen nicht auf eine chemische Verbesserung des Stoffwechsels gerichtet ist, sondern von einer Umänderung örtlicher organischer Vorgänge ausgeht. Wie nach der Beziehung, die zwischen dem oxalsaueren Kalk und der Harnsäure besteht, vorauszusehen, führte der Urin dann stets Harnsäure und nur in einem Falle wenig, indessen dann auch nur spärlich Krystalle von oxalsauerem Kalk. In $^2/_3$ der Beobachtungen kam geradezu freiwilliger Niederschlag von harnsauerem Natron, einigemal auch von reiner Harnsäure vor. In den Fällen

ausgebildeter parenchymatöser Nierenentzündung fand sich nur selten und wenig oxalsauerer Kalk, ebenfalls neben wenig Harnsäure; wogegen die Erkrankungen des abführenden Harnapparates öfter und ziemlich reichlich oxalsaueren Kalk zeigten. Im Uebrigen litten die Kranken an verschiedenen Uebeln, vielfach an chronischem Gelenkrheuma, einigemal mit Herzveränderung, an Lungentuberkulose, Neuralgie, Knochenentzündung. Für den Ursprung wird man auf eine ähnliche Quelle wie für die Harnsäure hingewiesen. Abweichungen in der Verdauung, ausgebildeter Darmkatarrh, in einzelnen Beobachtungen wenigstens darniederliegende Verdauung, einigemal chronischer Magenkatarrh mit Verstopfung waren stets zugegen, Verstopfung wiederholt dem Katarrh des Darmes früher vorhergegangen und dieser nervöser Natur gewesen, wie überhaupt nervöse Schwächung einigemal für die Leiden der Kranken in Betracht kam. Ob dadurch eine Abänderung in dem Stoffumsatz stattgefunden haben kann, mag blos angedeutet werden. — Die Abhängigkeit des Vorkommens des oxalsaueren Kalkes von Verdauungsstörung schien sich auch hinsichtlich dieses nicht regelmässig im Urine vorkommenden Niederschlages kundzugeben. Gewöhnlich betrafen die Beobachtungen Krankheitsfälle, die nur langsam Besserung erfuhren, weil sich die Verdauungswerkzeuge nicht einrichten wollten oder ein weniger strenges Verhalten der Kranken, als durchaus erforderlich gewesen wäre, dies verhinderte. So liess sich denn nur ausnahmsweise am Ende der Kur der oxalsauere Kalk nicht mehr nachweisen.

Wollte man dieses Ergebniss über den oxalsaueren Kalk indessen auch ganz aus dem Spiele lassen, so führt doch das zuvor über die Harnsäure Mitgetheilte zu der Annahme, dass es theils von Umänderung örtlicher Störungen, theils von allmähliger Erholung und von der Beseitigung solcher Verhältnisse, welche die Herstellung eines gesundheitsgemässen Körperzustandes verhindern, also in letzter Instanz jeder Zeit wieder von einem örtlichen Einfluss abhängt, den das Mineralwasser ausübt, ob der Urin bald seinen grösseren Harnsäuregehalt verliert, bald ein ungenügender sich erhöht. Darauf also müssen wir die Regulirung des Stoffwechsels zurückführen.

Unter dem Gebrauche von Salzwassern nimmt nach den bisherigen Versuchen an gesunden und kranken Personen der Harnstoff zu, ebenso auch die Harnsäure. Bäder haben übrigens gleichfalls eine Vermehrung des Harnstoffes zur Folge. Die Versuche sind bis jetzt noch nicht auf die verschiedenen durch diese Mineralwasser heilbaren oder nicht heilbaren Krankheiten ausgedehnt, auch vielleicht nie lange genug fortgesetzt worden, so dass eine Verwendung des Ergebnisses vor der Hand noch wenig Erfolg verspricht.

Krankheiten der weiblichen Geschlechtswerkzeuge.

Die Krankheiten der weiblichen Geschlechtswerkzeuge boten der Beurtheilung ihrer Veränderungen durch das Wiesb. W. theilweise einige Schwierigkeiten dar, da nämlich, wo die örtlichen Störungen nicht genau ermittelt waren. Nach den leichter zugänglichen Umständen wurde dann das wahrscheinlichste Verhältniss in Rechnung gebracht.

Unter 30 Fällen litten 6 Kranke an Vergrösserung der Gebärmutter mit chronischer Entzündung. Gewöhnlich waren mehrere Niederkünfte, einmal eine schwere Entbindung vorausgegangen, bei einer Frau mit der erheblichsten Erkrankung langwierige metritis mit Abscessbildung im Wochenbett, in einem Falle auch ein Missfall und bei einer Unverheiratheten akute Entzündung der Gebärmutter nach Störung der Periode. Gesenkt hatte sich diese zweimal, nach vorwärts gebeugt, oder — nicht aufrichtbar — nach rückwärts bei je einer Frau. Ihre Vergrösserung war in erheblicher Zunahme des Längendurchmessers, in einem Falle über 1'' betragend, und in Verdickung des Muttermundes deutlich nachzuweisen. Bei der Kranken mit Abscessbildung konnte man selbst das Organ, sehr nach vorwärts geneigt, über dem Schambogen fühlen. Dabei bestand stets wirkliche Schmerzhaftigkeit

der Gebärmutter. Ebenso fanden sich, mehr anhaltend, zweimal Leibschmerzen und einmal lästiger Rückenschmerz. Die Periode war wiederholt stark, oder auch bei zwei Frauen zu häufig, zweimal lediglich schmerzhaft, durchaus aber starker fluor albus und bei der Abscessbildung, wo die Periode nicht in Betracht kam, wirklicher Eiterabgang vorhanden, Erosionen am Muttermund jedoch nur in einem Falle, in einem anderen waren sie durch örtliche Behandlung vorher geheilt. Die Oeffnung zeigte sich bei der Kranken mit Vorwärtsbeugung zur Zeit der Kur ungestört, ebenso bei jener mit Rückwärtsbeugung, zweimal lag Verstopfung vor, in einem Falle von Blutabgang begleitet, zweimal neigte die Stuhlausleerung zu Durchfall und drei Kranke wurden von Urindrang sehr belästigt. In dem Falle von metritis puerperalis mit Eiterung schloss sich die Kur unmittelbar an die vorausgegangene Behandlung dieses Uebels an, ausserdem währte das Kranksein schon eine Reihe von Jahren.

Der Gebrauch des Wassers hatte den besten Erfolg. Es verlor sich jene Eiterung und der fluor albus, der nur bei einer Kranken mit Senkung in geringem Grade blieb, die Oeffnung wurde durchaus regelmässig, auch das Blut bei derselben verschwand, ebenso überall der Urindrang. Die Leib- und Rückenschmerzen hatten in der Kur aufgehört und bei einer Frau wenigstens kam auch die früher 3wöchentliche Periode erst in dem gesetzmässigen Zwischenraume wieder. In dem Falle mit stärkerer Vergrösserung und Vorwärtsbeugung erschien die Gebärmutter nach nicht ganz 3wöchentlicher Kur jedenfalls 1/2″ kürzer und liess sich durchaus nicht mehr über dem Schossbogen fühlen. In den anderen wurde später keine Untersuchung mehr gemacht. Die eine Frau mit Senkung, welche zugleich Neigung zu Vorfall der Gebärmutter hatte und sich durch ihr Leiden bei dem Gehen gehindert fühlte, konnte schliesslich viel angestrengter gehen, ohne von ihren früheren Beschwerden belästigt zu sein, namentlich kam ein zerrendes Gefühl im Unterleibe nicht mehr vor und jedenfalls hatte mittlerweile auch kein Vorfall stattgefunden.

Abwesenheit von Vergrösserung wurde dagegen unter den übrigen 24 Fällen bei 12 Kranken nachgewiesen und nur bei 7

zugleich einige Reizung der Gebärmutter. Letztere zeigte sich 4 mal nach rückwärts, auch theilweise seitlich gebeugt, 3mal und bei einer Frau erheblich geknickt, zweimal endlich etwas gesenkt. In der anderen Hälfte war eine gewisse Reizung zwar öfter wahrscheinlich, doch nur in 2 Fällen fluor albus vorhanden, bei einem Mädchen sehr gering und bei einer Frau offenbar mehr Scheidenkatarrh, auch kein Urindrang und in einem Falle allein Verstopfung. In den 12 genauer untersuchten Beobachtungen kam aber unter 7 Frauen Katarrh der Gebärmutter vor, einmal sehr stark, drei mit Rückwärtsbeugung und eine mit Senkung litten ferner an Urindrang, ebenso fand sich 3mal Verstopfung bei Knickung und einmal bei Rückwärtsbeugung, während sonst die Oeffnung regelmässig war und selbst bei 4 Frauen zu Durchfall neigte. Die Periode trat in den gesammten 24 Fällen dieser Abtheilung in 15 schmerzhaft ein, einigemal in hohem Grade, bei 6 Personen spärlich, mehr bei ausgesprochener Körperschwäche oder länger bestehenden Uebeln, 3mal reichlich, und dabei setzte sie bei einer Kranken vor. Vier Frauen hatten keine Kinder, eine bestimmt seit der 6jährigen Knickung ebenfalls keines mehr bekommen. Leib- und Rückenschmerz, nervöses Magenleiden (bei 6 Kranken) Kopfweh und andere neuralgische Zufälle gaben im Uebrigen die hauptsächlichsten Beschwerden ab.

Erfolg. Die Erleichterung des Schmerzes bei der Periode in 9 Fällen geschah wohl wesentlich durch das Bad, welches 4mal allein angewendet wurde, zumal sich auch sonst die Besserung bei einigen Frauen erst nach der Vertauschung des Wiesb. W. mit einem anderen inneren Mittel zeigte. Uebrigens wurde die Periode auch bei einer unverheiratheten Kranken allein auf das Trinken schmerzfrei. Dieselbe stellte sich ferner wiederholt schwächer, ebensooft auch stärker als früher ein und blieb sonst gleich. Der fluor albus nahm bei einer, nach zu früher Niederkunft heruntergekommenen Frau sehr zu, trat umgekehrt bei einer anderen entschieden zurück. Ueber Urindrang und Verstopfung wurde im Verlaufe der Kur weniger geklagt. Indessen erholten sich nur einige Kranke, die grössere Zahl erschien angegriffen, die Klagen verstummten nicht ganz, hier und da steigerten sich selbst das

Scheitelkopfweh, die dyspeptischen Erscheinungen und die Verstopfung bei Anämie, auch in mehreren Fällen der Durchfall.

Unzweifelhaft wurde nach vorstehenden Mittheilungen eine Rückbildung der vergrösserten Gebärmutter beobachtet. Geschah dies, so liess auch die Reizung nach, sowie der begleitende fluor albus. In den anderen Fällen ohne Vergrösserung, wo doch wahrscheinlich öfter Reizung bestand, war dagegen die Einwirkung in dieser Hinsicht nicht von solchem Belang. Dabei ist allerdings der Antheil der Lageabweichung, die möglicherweise selbst noch häufiger, als ermittelt, vorhanden gewesen sein konnte, schwer in Rechnung zu bringen, auch weiterhin die schleichende Entzündung, welche diese Ortsveränderung begleitet, oder ohne letztere sich in der Gebärmutter ausgebildet hat. Da die Beschwerden unter solchen Verhältnissen mehrfach nur eine Mässigung erfuhren, so darf man vielleicht wenigstens soviel schliessen, dass stärkere chronisch entzündliche Reizung zuvor eine direkt beruhigende Behandlung erfordert. Bei grösserer Schwäche sah man ferner fluor albus sich nicht verlieren, sondern gerade steigern, wonach erheblichere Anämie die Anwendung des Mineralwassers zu verbieten scheint. Die Vergrösserung der Gebärmutter dürfte hiernach das hauptsächlichste Heilobjekt sein und ein begleitender mässiger Grad von schleichender Entzündung sich zugleich mit ihr verlieren, in solchen geeigneten Zuständen aber eine etwaige Lageveränderung nur unter besonderen Umständen einen Einfluss auf die Wirkung ausüben. Auf der anderen Seite hing allerdings auch die Heilung von Katarrh des Uterus, sowie von schmerzhafter Periode nicht allein von Vergrösserung ab.

Trug das Bad zur Beruhigung der schmerzhaften Periode ohne Zweifel entschieden bei, so wird es auch auf entzündliche Vergrösserung und Katarrh einen reizmildernden Einfluss üben, doch wurde dasselbe in einem Falle von Vergrösserung anfangs sehr unvollkommen angewendet, im Verlaufe der Kur aber ausgesetzt, so dass die Rückbildung gerade mehr dem inneren Gebrauche zufällt. Die Verschlimmerung von fluor albus, von nervösen Erscheinungen, Scheitelkopfweh, Dyspepsie, von Verstopfung oder

besonders von Durchfall bei heruntergekommenen Kranken muss wohl mit dem Kräftestand und dem inneren Gebrauch in Verbindung gebracht werden. Für die Genitalleiden, die von keiner Vergrösserung begleited sind, haben endlich genauere Untersuchungen noch darzuthun, inwiefern, nach oder ohne vorausgegangene örtliche Behandlung etwaiger stärkerer entzündlicher Reizung, das Trinken und Baden speciellere Anhaltspunkte hat.

Veränderungen der Periode unter dem Gebrauche des Wiesbadener Wassers.

Die Veränderungen der Periode unter dem Gebrauche des Wiesb. W. schliessen sich zweckmässig hier an. Von den oben besprochenen Krankheitsfällen waren 20 zu verwerthen, ausserdem nur noch 36, weil viele Frauen, nach Ablauf der Periode ihre Kur beginnend, im Fortgang der letzteren den Wiedereintritt nicht oder nur unvollkommen abwarteten, andere sich schon in der Involution befanden. Die Kenntniss des Zustandes der inneren Geschlechtstheile wäre ohne Zweifel wichtig, was durch die subjektiven Erscheinungen allein nicht erreicht wird; kaum erstreckte sie sich aber auf jene 20 Frauen, und bei den anderen fehlte sie selbst grösstentheils.

Von den 56 Fällen gehörten zwei Frauen an, welche die Periode schon ein Jahr verloren hatten, dieselbe aber in der Kur wieder bekamen. Somit sind 54 Fälle zur allseitigen Vergleichung übrig. Bei 22, also in etwa $^2/_5$ der Beobachtungen erschien sie um 1 bis 17 Tage, im Durchschnitt fast 6, und am häufigsten 2, 4 und 8 Tage früher. Zwei Kranke hiervon tranken nur, dagegen äusserte das Bad allein auf 5 diese Wirkung. Bei 16 Frauen waren die Genitalien theils sicher erkrankt, theils doch wahrscheinlich eine Störung zugegen. Die vorhandene Dysmenorrhoe, eine zu starke Periode, ihr hie und da vor der Zeit der klimakterischen Jahre wechselnder Eintritt, eine vorausgegangene Wochenbettserkrankung oder gewisse Neuralgieen, wie Cephaläa, deuteten wenigstens darauf hin.

Ungleich seltener, nur 7mal, d. h. etwa in 1/8 der Fälle stellte sich die Periode später ein. Es gehörten dahin 2 Frauen schon in den klimakterischen Jahren, mit an sich nachsetzender Periode, 3mal (in einem Falle nur nach Bädern) sehr heruntergekommene Personen, wohin auch wohl eine vierte Frau zu rechnen ist, die sich in Folge einer Gelenkverbildung nur ungenügend Bewegung machen konnte, während sie längere Zeit anhaltend das Mineralwasser trank, und endlich eine Frau mit chronischer metritis, deren Periode indessen lediglich einen Tag später kam, vielleicht aus besonderem Zufall.

Fast in der Hälfte der Beobachtungen, nämlich 24mal, war die Periode rechtzeitig, von welchen Kranken 3 nur badeten, 4 allein Wiesb. W. tranken. 5 von ihnen hatten nachsetzende, 3 vorsetzende Periode, bei den übrigen trat sie geregelt ein, alle aber standen in besserem Alter. In den Fällen mit nach- und vorsetzender Periode wurde diese also wieder rechtzeitig, und zwar einmal durch das Trinken allein, sonst unter Trinken und Baden. Die ersteren, sichtbar angegriffenen Kranken hatten sich in der Kur erholt, während die letzteren an Dysmenorrhoe, in 2 Fällen an Rückwärtsbeugung mit Vergrösserung oder chronischer metritis litten, und ihren Zufällen nach wesentliche Besserung erfuhren.

Noch zweier Mädchen ist gesondert zu gedenken, eines von 16 Jahren, dessen seit dem 14. Jahre erschienene unregelmässige und stets nachsetzende Periode sich in Folge der Kur ganz regelte, in demselben Masse wie die Entwicklung von da an kräftig voranging, und eines anderen, noch nicht menstruirten, dessen Periode sich einstellte, und das ebenfalls hinsichtlich der Körperausbildung Anzeigen von Fortschritt darbot.

Die Stärke der Periode ist von 36 Personen angemerkt; bei 19 von ihnen, also in mehr als der Hälfte, wurde dieselbe schwächer (vier tranken allein), 5mal stärker.

Dass das abgehende Blut dunkler als sonst war, findet sich öfter aufgezeichnet, auch heller sich ausschied, wenn Anämie bestand, ebenso, dass es, früher geronnen, flüssiger wurde und nur 2mal, bei sehr reichlicher Periode, geronnen sich zeigte.

Begleiteten Schmerzen den Eintritt, so fehlten sie unter 13

Fällen, in welchen darüber Angaben vorliegen, gänzlich bei 9 Frauen, die dann 7mal an Dysmenorrhoe und je einmal an chronischer metritis mit Vergrösserung und an Retroversio ohne solche Vergrösserung litten; oder die Schmerzen erschienen doch sehr unbedeutend in 2 Fällen mit Knickung und in 2 anderen, wo nur Dysmenorrhoe bekannt war.

Was ist nun in diesen Fällen unter allen Verhältnissen Wirkung des Wassergebrauches, was von dem Zustande der Genitalien oder der allgemeinen Körperumstände abhängig? Die Antwort wird dadurch erschwert, dass die hier zusammengestellten Fälle aus den ersten Jahren der Beobachtung gegen diejenigen aus den letzten ein etwas abweichendes Ergebniss liefern. Erschien früher die Periode in der Hälfte der Fälle vorzeitig, so kam dies nachher seltener vor und fand sich daher im Ganzen nur noch bei $^{2}/_{5}$ der Kranken. Ebenso war die Periode später, namentlich in dem letzten Sommer, viel häufiger regelmässig, auch wurde dieselbe nicht so oft schwächer. Wahrscheinlich ist daran die etwas veränderte Anwendungsweise des Mineralwassers Schuld, welche noch mehr das Trinken betraf, als das Bad, dies jedoch gleichfalls in einzelnen Krankheiten, wiewohl dabei zunächst die Periode nicht den Ausschlag gab, sondern die gesammten Krankheitsverhältnisse. Unter anderen Voraussetzungen wird auf diese Weise eine solche Zusammenstellung, selbst bei der grössten Zahlenreihe, zu einem etwas abweichenden Ergebniss führen können.

Allbekannt ist es, dass warme Bäder die Periode früher einzuleiten vermögen. Diese Wirkung äusserte auch öfter allein der Badgebrauch, so dass er dieselbe, selbst wenn gleichzeitig getrunken wurde, wohl ebenfalls wesentlich in Anspruch nehmen kann. Das Vorsetzen der Periode dürfte dagegen nicht eine eigenthümliche Wirkungserscheinung der inneren Anwendung an und für sich sein. Dasselbe müsste sonst viel häufiger vorkommen, zumal unter dem gewöhnlich nebenher gehenden Einflusse der Bäder. Trat dieses Ereigniss einigemal ein, als nur getrunken wurde, so lag dann immer Genitalstörung vor, auf welche die Wirkung des Mineralwassers hauptsächlich gerichtet zu sein schien.

Eher wird noch der innere Gebrauch das Schwächerwerden der Periode veranlassen können, abgesehen von der Bedeutung der örtlichen Verhältnisse der Genitalien dabei, insofern als die Abnahme der Ausscheidung auch bei gleichzeitiger Anwendung von Bädern stattfindet, die doch sicher ein früheres Erscheinen befördern und zwar wohl durch eine Vermehrung der Congestion zu den Genitalien.

Wird das Blut, falls nicht grössere Schwäche das Gegentheil bedingt, wirklich öfter dunkler und bleibt es flüssiger, so kann dies ebenfalls wahrscheinlich nur dem inneren Gebrauche zugeschrieben werden.

Noch deutlicher als diese an und für sich dem Bad und dem getrunkenen Wasser zukommende Beziehung zu dem Eintritt, der Stärke und der Beschaffenheit der Periode, gibt sich eine Abhängigkeit ihrer Veränderungen von dem Einflusse kund, den vorhandene krankhafte Zustände der Genitalien und die allgemeinen Körperverhältnisse erfahren. Es konnte kaum einem Zweifel unterliegen, dass das rechtzeitige Zustandekommen der Blutausscheidung, wo diese vorsetzte, mit Verbesserung der erkannten Genitalstörung zusammenhing, das Aufhören der etwa begleitenden Beschwerden ebenfalls von einem ähnlichen Einfluss ausging. Auch knüpfte sich der frühere Eintritt öfter so genau an die Anwesenheit krankhafter örtlicher Zustände, dass eine Wirkung auf sie an dem nicht blos eigentlich vorzeitigen, sondern unzeitigen Zustandekommen höchst wahrscheinlich die Schuld trug. Anderentheils zeigte sich eine Verspätung der Periode, wo die Kur angriff, wurde sie, vorher nachsetzend, geregelt, im Fall die Kranke sich erholte und trat dieselbe während den Entwicklungsjahren in naturgemässer Weise ein, sowie die Körperausbildung nach dem Wassergebrauche voranschritt. Dahin gehört ebenfalls noch die Beobachtung von dem Hellerwerden des Blutes, wenn die Betreffenden an Anämie litten.

Es hängt hiernach das Verhalten der Periode unter der Anwendung des Mineralwassers in letzter Instanz wesentlich mit dessen Einwirkung auf die Genitalien selbst, auf vorhandene krankhafte Zustände oder auf die Körpererholung im Allgemeinen zu-

sammen; daher denn auch bei rechtzeitiger Periode kein Wechsel gesehen wird, sobald die Behandlung den vorhandenen örtlichen und allgemeinen Umständen entsprechend die Anwendung einrichtet.

Dass bei dieser tieferen Wirkung auf die Genitalien und ebenso auf die Ernährung das in den Körper eingeführte Mineralwasser häufig von entschiedenem Einfluss ist, versteht sich wohl von selbst, gleichwie der Bereich, in welchem das Bad Betracht erhält, nicht schwer zu übersehen sein wird.

Dem Einflusse des Wiesbadener Wassers auf vorhandene Schwangerschaft sind hier ebenfalls noch ein Paar Worte zu widmen. Die zwei vorliegenden Beobachtungen mögen mit wenigen Zügen angeführt werden.

Eine zum ersten Mal im 6. Monat Schwangere hatte früher bei der Periode keine Abweichungen von ihrem gewöhnlichen Gang, war aber durch chronischen Brustkatarrh von Jugend auf, der seit der Schwangerschaft schwieg, sowie durch chronisches Gelenkrheuma heruntergekommen und litt an starkem Oedem beider Füsse, wobei der Urin kein Eiweiss, indessen spärlich hyaline Cylinder und viel oxalsauren Kalk enthielt. — Das Trinken schien die Schwäche zu vermehren und wurde desshalb nach einiger Zeit ausgesetzt. Auf das Bad verminderten sich die vorhandenen rheumatischen Beschwerden, auch ging es der Frau sonst gut und erfuhr die Schwangerschaft keine Störung, doch blieb das Oedem, das Anfangs, während des Trinkens, eher zugenommen hatte. Der Urin verhielt sich zuletzt ziemlich wie vor der Kur.

In dem zweiten Monate der sechsten Schwangerschaft befand sich eine andere Frau. Dieselbe, überhaupt nicht stark, war, wie es schien, schon lange angegriffen. Die Periode hatte sich frühzeitig eingestellt, nie stark, angeblich ohne alle Zufälle, obgleich Kopfweh, Herzklopfen, nervöses Magenleiden und in Folge der vorausgegangenen Kinder und des Stillens Rückenschmerz beschwerten. Seit einem Jahre dazu etwas Gelenkrheuma. Mit der Gravidität verstärkte sich das Magenleiden, bestand etwas Durchfall und sichtbar einige Aufregung. — Die erste Zeit der Kur fiel in die zweite Hälfte des 2. Monats. Der Erfolg war

zunächst nicht besonders und gegen Ende des zweiten Monats kam, bei Bädern und Trinken, in Spuren etwas Blutabgang, wie bei der Periode, der sich nach Aussetzen jeden Gebrauches verlor. Von da an ging die Kur gut voran, der Durchfall kam nicht mehr, der Rückenschmerz hörte auf und die geringen Beschwerden in den Gliedern.

Es ist schwer, einige Bemerkungen anzuknüpfen. Wo Anzeigen von Aufregung in der Schwangerschaft sich darbieten, wird man die Zeit der früheren Periode im Auge zu behalten haben. Grössere Schwäche verbessert sich jedenfalls durch das Trinken nicht, ob aber in dieser Hinsicht in dem ersten Falle Nierenleiden nebenbei von wesentlicher Bedeutung war, muss dahin gestellt bleiben. Auf die Schwangerschaft übt die Anwendung des Wassers an sich, wie man sieht, keinen Einfluss, und würde ein solcher gewiss nur von bestimmten örtlichen Verhältnissen abhängen.

Hautkrankheiten.

Die Beobachtungen über die Veränderungen, welche Hauterkrankungen unter dem Gebrauche des Wiesb. W. erfahren, über dessen Einfluss auf die Hautthätigkeit, sowie auf das Hervorrufen von Ausschlägen, werden hier zusammengefasst.

Siebenunddreissig Krankheitsfälle kamen vor, Eczem in verschiedenen Formen (chronicum simplex und impetiginosum, acutum und rubrum), psoriasis, pemphigus chronicus, akne, furunculosis, habituelle Nesselsucht und Rose, Hautgeschwüre und pflanzl. Parasiten (pityriasis versicolor). Die Entstehung der Ausschläge blieb öfter unklar, auch liess sich nur selten ein Zusammenhang mit anderweitigen Störungen nachweisen.

Eczema chronicum. Die Kranken mit ecz. chr. s. (7 Fälle) und impetiginosum (6) hatten in der Jugend, abgesehen von einigen, über die nichts verzeichnet ist, schon Eczem, so dass die Haut zu solcher Erkrankung geneigt erschien. Auch Furunkeln waren in einem Falle vorausgegangen und begleiteten noch in

einem anderen. Vier weibliche Individuen befanden sich unter den Kranken, die, ausser einem Kinde von 4 Jahren, in einem Alter von 16—61 Jahren standen. Stärkerer Jodschnupfen vor dem Eczem hatte dieses in einem Falle an Oberlippe und Mundwinkel hervorgerufen, in einem anderen gab die Stelle, an der einige Zeit zuvor ausgedehnte Zellgewebsentzündung stattgefunden, den Boden ab, und in einem dritten war die Kinnhaut durch direkte Reizung in Entzündung versetzt worden. Meistens beschränkt auf den behaarten Kopf, hinter und um die Ohren, auf das Kinn bei ecz. impetiginosum, auf die Oberlippe, den Hals, die Füsse bei ecz. simplex, kam letzteres nur einmal und ausnahmsweise sehr ausgedehnt auf entzündeter Hautfläche vor, jenes überhaupt auf solcher. Die Oeffnung war selten regelmässig, oder träge, gewöhnlich zu Durchfall geneigt und die Verdauung des Kindes leicht gestört, welche Abweichungen vielleicht zu beachten sind.

Der Erfolg trat öfter ziemlich rasch ein und bei den Kranken mit ecz. simpl. und drei mit ecz. impetiginosum vollständig. In dem Falle von ausgebreitetem ecz. simpl. erschien nur, als die Haut schon viel natürlicher geworden, während heissen Wetters vorübergehend etwas Jucken. Mit der Heilung des Ausschlages verlor sich die Infiltration und Verdickung der Haut. Bei einem Kranken verschwand Anfangs, lediglich durch das Trinken, ecz. impetiginosum, und als es wiederkehrte, dauernd auf Bäder. Diese heilten auch allein ein ecz. s. im Nacken.

Die Beobachtungen, in denen der Ausschlag nicht beseitigt wurde, betrafen eine sehr heruntergekommene Frau, die vor der Erholung keinen Erfolg von Bädern hatte, später dieselben nicht wiederholte, ferner 2 Männer mit ecz. impetiginosum auf stark entzündeter Haut. Dieses blieb einmal trotz des Trinkens (und der Kranke hatte theilweise eigenmächtig abführend verfahren) unverändert, das andere Mal verschwand es zwar lediglich durch Bäder ziemlich bald, bis auf etwas gereizte Haut, kehrte aber während ungünstigen Wetters zurück.

Eczema acutum, wenigstens subacutum. Etwas verschieden von diesen Fällen waren die 5 Beobachtungen von akutem Eczem, welche 4 Frauen und einen Mann betrafen. Das Leiden währte

erst 2—4 Wochen. Rheumatische, wohl mehr neuralgische Schmerzen gingen wiederholt vorher. Der Ausschlag, einmal mit entschieden alkalischem Inhalt, war in der Form dem ecz. chron. simpl. ähnlich und bei zwei Frauen insbesondere die ecz. flavescens genannte Art. Derselbe nahm grosse Strecken ein, bei einer Frau lediglich die Vorderarme und Finger, bei einer anderen das Gesicht. In dem letzten Falle, der auf Variolois folgte, die gerade hauptsächlich in dem Gesicht vorkam, und in einem weiteren von kurzer Dauer, mit ausgesprochener Fieberbewegung, bei welchem vielleicht die Periode im Spiel, war die Haut merklich geschwollen, bei einem dritten, in dem ein Unterschenkel den Sitz abgab, dieser sehr infiltrirt und geschwürig. Verdauungsstörungen zeigten sich nur einmal, mehr dyspeptischer Natur. In den Kinderjahren hatte kein Ausschlag bestanden, bei einer Frau zwar Nesselsucht in der Entwicklungsperiode und später öfter Gesichtsrose, wohl dem Eczem fremde Hautleiden.

Jener Fall von starker Ausbreitung mit Fussgeschwüren erlangte am anhaltendsten einen guten Erfolg. Die Schwellung nahm sofort ab, der Ausschlag verlor sich und nach mehreren Wochen waren die Geschwüre geschlossen. In dem leichteren Falle mit beschränkter Ausbreitung am Vorderarme ging die Heilung schon zögernd von Statten, vielleicht wegen etwas vorhandener Anämie. Der eine der übrigen Kranken mit dyspeptischen Beschwerden und zugleich tuberkulös, erfuhr entschiedene Besserung. Wo die Fieberregung begleitete, wurden Anfangs auf Bäder der Ausschlag und die Hautgeschwulst, nicht aber das Fieber geringer, als mit dem Erscheinen der Periode ein neuer Ausbruch mit grösseren Blasen von jenem alkalischen Inhalt auf der Bauchhaut eintrat. Nach dem regelmässigen Ablauf der Periode hörte bei etwas ruhigem Verhalten die Aufregung auf, und jetzt erst heilte unter Mitwirkung des Trinkens der noch ausgebreitete Ausschlag rasch ab und fiel die Haut zusammen. In allen diesen Fällen war die Verdauung in der Kur gehoben und wurde neben dem Trinken gebadet. Das Trinken allein vermochte dagegen das akute Gesichtseczem bei der Frau nach Variolois mit stark entzündeter Haut nicht zu beseitigen.

Eczema rubrum. Nach vagem Rheuma, auch an den Untergliedmassen, bekam ein etwas älterer Mann eczema rubrum an Unter- und Oberschenkel. Vor einem Jahre erster Ausbruch, der nach einigen Monaten verging; vier Wochen vor der Kur, angeblich nach starker Erkältung, Rückkehr in erhöhtem Masse. Das Eczem bestand in dunkelrothen Flecken mit kleinen Bläschen, vereinzelt stehend und ziemlich juckend. Bei starker Hitze nahmen Röthe und Jucken zu. Kein Ausschlag in der Jugend. Verdauungsstörung lag nicht vor, wohl aber sehr schwache Blutbewegung, kleiner, leerer Puls von einigen 60 Schlägen, dumpfe schwache Herztöne und Herzstoss. Der Kranke sah körperlich nicht energievoll aus, obgleich auch nicht eigentlich heruntergekommen. Rheuma fand sich auch bei dem in der Kur ausgebrochenen eczema rubrum (s. nachher) wieder, ebenso zuvor bei mehreren Kranken mit eczema acutum. Vielleicht dass daher veränderter Nerveneinfluss in den von Rheuma und später von eczema rubrum befallenen Theilen in Betracht kommt.

Der Ausschlag ging stetig zurück, erblasste unter kleienartiger Hautabschuppung und nach 4 Wochen sah man auch die Flecken des frühern Blutaustrittes nicht mehr. Im Verlaufe der Kur zeigten sich hier und da einzelne neue, aber viel kleinere Flecken, ohne Bläschenbildung. Der Kranke, obgleich sichtbar magerer geworden, sah sehr wohl aus.

Psoriasis. Die drei Kranken mit psoriasis betreffen einmal psoriasis guttata und inveterata, dann 2 Fälle von psoriasis palmaris bei Männern. In einem der letzteren war der trockene schuppige Ausschlag sehr stark in beiden Handflächen, bei dem anderen weniger erheblich, zugleich mit Bläschenausschlag an den Fingern. An psoriasis guttata und inveterata litt ein Mädchen seit mehreren Jahren. Die Flecken waren von Sechskreuzergrösse, länglich, unregelmässig, am Vorderarme vereinzelt tropfenförmig, an den Ellbogen durchaus gedrängt mit gerötheter Unterlage, aber ohne ausgesprochene Bläschenbildung und mit dünnen weisslichen Schuppen. Vielleicht dass Augenleiden in der Jugend (2mal) und vorausgegangene Akne oder Furunculosis für Empfind-

lichkeit der Haut sprachen, sonst liess sich kein veranlassendes Moment ermitteln.

Der Ausschlag verschwand in dem letzteren Falle von psoriasis palmaris nach und nach, in dem intensiven wohl auch in der kurzen Kur, doch blieb wegen ungenügenden Gebrauches die Beobachtung unvollkommen. Gegen die psoriasis guttata leistete das Trinken allein nichts, bei dem Bade verloren sich die Schuppen, die Flecken wurden blasser und minder erhaben, die Heilung liess indessen schon das weniger gute Verfahren nicht zu.

Pemphigus chronicus. Des selteneren Ereignisses wegen mag der Krankheitsfall von pemphigus chronicus etwas genauer besprochen werden. Ein Mann von 53 Jahren litt an diesem Uebel. Er hatte feine, von jeher leicht schwitzende Haut. Schon in dem 8. Lebensjahre fielen die Haare aus und blieben sie stets spärlich. Im Jünglingsalter kam Ausschlag in den Handtellern und am Handrücken (?Eczem), welchen Schwefelbäder heilten. Erwachsen, überstand derselbe sehr starke Variolois und auch Nervenfieber; wann das letztere, ist leider nicht angemerkt. Mehrere Jahre vor dem Ausschlag stellte sich schon oedematöse Anschwellung des rechten Unterschenkels, besonders am Abend, ein, und im letzten Halbjahre vor demselben, 3—4 Monate lang, allgemeines Hautjucken, jedoch noch kein Ausschlag. Dieser erschien 4 Monate vor der Kur mit fieberhafter Aufregung. Seitdem hatte er sich unter stets neuen Ausbrüchen über den ganzen Körper, besonders stark an den Gliedmassen, intensiv namentlich an dem rechten Unterschenkel, verbreitet. Die Haut war überall geschwollen, der rechte Unterschenkel am erheblichsten infiltrirt. Die Blasen waren oft sehr gross, eine sehr basische Flüssigkeit enthaltend und sehr wenig unversehrte Hautstellen übriglassend, das Jucken unerträglich. Fügen wir noch bei, dass seit dem Kranksein Verstopfung, mässige Esslust und viel Durst bestanden, der Kranke unruhig schlief, sehr erdfahles Aussehen und gelbliches Augenweiss hatte, der Urin dem Trinken entsprechend reichlich abging, ohne Eiweiss u. s. w., jedoch mit vielen grossen oxalsauren Kalkkrystallen, und die Leber in der lin. mam. 7 Ctm., die Milz in der lin. ax. 8 Ctm. zeigte. Einfache Wasser-, Schwe-

felleber-, Kiefernadel-, Lohbäder leisteten nichts, solche von Eisenvitriol milderten etwas. China, Säuren, sog. blutreinigende Theee brachten keinen Nutzen.

Anfangs erschienen in der Kur neue Blasen, aber alsbald kleiner und vom 15. Tage an nur noch Bläschen. Viele waren bis dahin schon abgetrocknet, die Haut klarer, jedoch noch ausgebreitet glänzend, das Jucken etwas gemildert. Schon am 7. Tage sah man bestimmt das Abschwellen am Unterschenkel und bis zum 15. eine sehr erhebliche Verminderung seines Umfanges. Am 38. Tage, als der Kranke Wiesbaden verliess, war der Fuss durchaus zusammengefallen, von dem Ausschlag nur noch hier und da Andeutungen vorhanden und die Haut höchstens am rechten Unterschenkel an der Stelle früherer grosser Excoriationen etwas glänzend. Das Jucken hatte sehr, jedoch nicht in dem Grade abgenommen. Die Esslust war alsbald sehr gut geworden, die Oeffnung nach der zweiten Woche geregelt, die Haut schwitzte schon nach Kurzem durchaus nicht mehr und fühlte sich am Ende sehr weich an, wo auch der Kranke ungleich besser aussah. Innerhalb eines Jahres war wohl in Zwischenräumen 2—3mal etwas Eczem von kurzer Dauer aufgetreten, aber von den früheren Blasen nichts mehr. Noch bestand damals etwas Jucken, auch hatte sich einmal vorübergehend geringe Anschwellung des rechten Unterschenkels gezeigt, aber die erlangte Erholung ungestört fortgedauert. Ebenso war 4 Jahre nachher der Ausschlag nicht zurückgekehrt, nur fehlen über etwaiges Hautjucken oder Eczem genauere Nachrichten.

Akne. In den zwei allein vorgekommenen Akne-Fällen war der Ausschlag in dem Gesicht intensiv und sehr entstellend aufgetreten. Bei einem Manne verbreitete sich derselbe auf gerötheter Hautstelle wesentlich über die rechte Wange, minder heftig auch auf der Brust. In der Jugend hatte Kopfausschlag bestanden. Dies war nicht der Fall bei einer Frau, die aber schon unverheirathet, und namentlich verstärkt zur Zeit der Periode, Aknepusteln in's Gesicht bekam, welche sich auch lebhaft entzündet im Wochenbett zeigten, in den klimakterischen Jahren, wo Menorrhagie erschien, indessen erst anhaltend wurden. Vor der

Kur (die Periode war vorbei) überzog der Ausschlag in grossen Pusteln das Gesicht um Kinn, Wangen und Nase und noch weithin Röthe die benachbarte Haut.

Während dort die Aknepusteln stetig aber ziemlich bald heilten, währte ihre Entfernung bei der Frau länger, doch verschwanden sie durchaus ohne Schwanken, und bot die Haut am Schlusse kaum noch eine Andeutung von Röthe dar. Auch nach Jahresfrist, als die Kranke Wiesbaden wieder aufsuchte, war der Ausschlag nicht zurückgekehrt und sie selbst mittlerweile viel wohler als bisher geblieben.

Furunkeln und Furunculosis. Als unbedeutendere Erkrankung lernten wir vorher schon Furunkeln neben eczem kennen. In den 4 Fällen von wirklicher Furunculosis, die beobachtet wurden, währte die Neigung zu derartigen Ausbrüchen über ein Jahr, in einem selbst 5—6 Jahre. — Stets verschwand das Hautleiden, und wie aus späterer Zeit wiederholt bekannt ist, auch dauernd. Dabei zeichnet sich gerade der Fall mit den zahlreichsten Ausbrüchen und von der längsten Dauer dadurch aus, dass dieser Kranke wiederholt Wiesbaden ohne Erfolg oder mit nicht nachhaltigem gebraucht hatte, was gewiss in seinem Verfahren lag, das sich auf die alte Ansicht von Blutschärfe gründete. Ein Kranker kam auch mit einem schon lange in der linken Achselhöhle bestehenden Furunkel hierher, der, noch stärker entzündet und eiternd, zunächst eine Mässigung der Reizung nothwendig machte, dann aber rasch heilte unter Beseitigung des lästigen Schweisses und Herstellung des heruntergekommenen Mannes.

Habituelle Nesselsucht. Seit mehreren Jahren, wohl an die Entwicklung sich anschliessend, litt ein 16jähriges Mädchen häufig an Nesselsucht. In dem Körper-, namentlich dem Knochenbau von kräftiger Anlage, war dasselbe nach Grösse und ebenmässiger Ausbildung zurückgeblieben, die Periode auch noch nicht erschienen und insbesondere die Verdauung ungenügend, die Esslust stets launenhaft, die Oeffnung öfter zögernd, die Gesichtsfarbe bleich, alle geistige und körperliche Thätigkeit träge. — Nach einem längeren inneren und äusseren Gebrauche trat im Verlaufe des folgenden halben Jahres, soweit die Kenntniss reicht, eine

entschiedene Verbesserung der Körperentwicklung hervor, mit durchaus natürlicher Esslust, gesundem Aussehen und heiterer Stimmung, während unterdessen der Ausschlag nur selten und schwach vorkam.

Neigung zu Rose. Von den 2 Fällen von Rose erlangte einer sichtbaren Erfolg. Eine Frau, welche häufig an Gesichtsrose und stets eine längere Reihe von Wochen hindurch gelitten hatte, während einer Blasenrose selbst in gefahrdrohendem Grade, bekam seit einem 3wöchentlichen Gebrauche zu Wiesbaden nur sehr kleine und seltene Anfälle. Zugleich war sie seitdem kräftiger geworden, ihre Esslust durchaus gut und viel besser als früher, die Oeffnung, sonst verstopft, regelmässig und ein vorher belästigendes Kopfweh zu Zeiten kaum in Andeutungen vorhanden. Dieselbe stand in den Involutionsjahren, hatte früher nie starke Periode, bei ihrem Erscheinen aber jenes Kopfweh und sehr viel Zahnschmerzen.

Der andere Kranke, ein Mann von 58 Jahren traf unmittelbar nach Ablauf einer sehr schweren Gesichtsrose, die allmählig über Nacken, Brust und Arme gewandert war, zu Wiesbaden ein. Die Haut schälte sich noch an dem linken Vorderarm, an welchem zugleich Anästhesie bestand. Dem geschwächten abgemagerten Manne fielen die Haare stark aus. — Hier zeigte sich, nur auf das Bad, am 3. Tage, etwas Gesichtsröthe, die den Kranken zur Abreise trieb, so dass nicht zu bestimmen ist, ob das Leiden wirklich erneut zurückkehrte und die Anwendung zu früh stattfand.

Fussgeschwüre. An diese Rosefälle reihen sich die Beobachtungen über chronische Fussgeschwüre insofern an, als der eine Kranke vor $^3/_4$ Jahren, nach phlegmonöser Rose der Unterschenkel, an beide Geschwüre bekommen hatte. Als diese schon bestanden, trat nebenher oft eczem auf und vor der Kur auch mehrere Wochen lang Gesichtsrose. Der Unterschenkel zeigte sich noch stark angeschwollen. Weiter mag angeführt werden, dass die Oeffnung gewöhnlich verstopft, die Esslust gering, der Schlaf unruhig und der Kranke angegriffen war und seine Mutter an habitueller Rose des Unterschenkels, ebenfalls mit Geschwürbild-

ung gelitten hatte. — Schon am 4. Tage begann die Heilung, am 16. waren die Geschwüre fast geschlossen, etwas nachher aber gänzlich und keine Anschwellung des Fusses mehr zugegen, als jetzt der Kranke abreiste. Die Esslust war ebenso bald sehr gut, die Oeffnung regelte sich nach und nach, nur schlug sie, wohl zufällig, anfangs einmal in Durchfall um.

Zwei ferner zu erwähnende Frauen hatten ebenfalls grosse Fussgeschwüre. In einem Falle war das Geschwür nach dem Aufhören der Periode entstanden, in dem anderen schon 10 Jahre alt und etwa $1^1/_2$ Jahr vor der Kur in einem Wochenbett mit enmetritis schmerzhafte Anschwellung des linken Schenkels (Venenentzündung) vorausgegangen. — Dort heilte bei gutem Verhalten das Geschwür durch Bäder und Trinkkur nach und nach, hier besserte sich dasselbe in einer 14tägigen Kur sehr, schloss sich aber nicht ganz, dagegen fiel die Haut vollkommen zusammen.

Nach früheren typhlitischen Erscheinungen hatte sich ein Mann, der in seiner Beschäftigung viel stehen musste, auch unregelmässig lebte, vor einer Reihe von Jahren nach starker direkter Fusserkältung Venenentzündung des rechten Oberschenkels, besonders innen und vorn, mit ausgedehnter Schwellung zugezogen. Das Leiden verging oben mehr, dafür blieb das Knie und namentlich die sekundär angelaufene Wade geschwollen zurück. Vor $2^1/_2$ Jahren bildeten sich dann Fussgeschwüre in dem unteren Dritttheil des Unterschenkels, der zur Zeit der Kur bis zur Wade hinauf stark infiltrirt und von früherer grosser Geschwürbildung dunkelroth gefärbt war. An dem inneren Knöchel fanden sich zwei mässige Geschwüre mit flachen Rändern, die sehr nässten. — Anfangs verursachte unvorsichtiges Trinken Magen- und Darmkatarrh; es fiel zwar unter dem Beigebrauche der Bäder die Haut etwas zusammen, allein die Geschwüre veränderten sich nicht. Später als der Unterleib in Ordnung kam, heilten diese mehr, besonders das untere zuerst und schwoll der Fuss in solchem Masse ab, dass die Haut wieder weich und beweglich wurde.

Mit gleicher Infiltration der Haut und dadurch starker Schwellung beider Unterschenkel, nur ohne Geschwürbildung, die

ja in solchen, meistens auf Stauung beruhenden Leiden auch etwas Sekundäres und nicht die Hauptsache ist, ging noch der Krankheitsfall einer Frau einher. Viele Wochenbette und in dem drittletzten eine Erkrankung der Gebärmutter mit Polypenbildung, die eine Operation nothwendig machte, ferner langjährige, tägliche, anstrengende Beschäftigung im Stehen waren vorhergegangen, dabei die seit mehreren Jahren langsam verschwundene Periode früher sehr stark gewesen und mit herumziehenden Schmerzen verbunden, welche seit dem Aufhören selbst zugenommen. In Folge dieser mechanischen Einflüsse hatten sich die Venen an beiden Unterschenkeln sehr ausgedehnt, an dem linken einmal auch phlegmonöse Rose eingestellt, die mit Narbenbildung und selbst Verunstaltung des Fusses endete. Beide Untergliedmassen waren von dem Fusse an, über das Gelenk und den Unterschenkel hoch hinauf stark angeschwollen, links die Haut düster geröthet. Bei Druck schmerzte die Gegend der Gelenke. Das Gehen war sehr behindert und schmerzhaft und desshalb auch in der Hüfte mit Beschwerden verbunden. Ausgedehnte Venenentwicklung, links mit Venensteinen. Esslust mässig, schlechter Schlaf, Puls klein, sehr langsam, die Kranke sehr angegriffen. — Die Anfangs unter ungeeigneter und zu starker Trinkweise, die auch sonst keinen Nutzen brachte, verzögerte Oeffnung, richtete sich nach Regelung des Verfahrens natürlich ein. Die Füsse fielen bald zusammen, der Schmerz liess nach und das Gehen wurde wieder möglich. Dabei hoben sich die Esslust und der Schlaf sehr. Allmählig nahm die Infiltration wohl bis auf die Hälfte der ursprünglichen ab, wurde die Haut wieder verschiebbar, die Gelenke viel freier. Die Kranke erholte sich, doch stieg der Puls nur auf 60 Schläge. Die Venensteine blieben. Douchen schienen nichts zu leisten.

Pityriasis versicolor. Noch einer unbedeutenden Hautkrankheit, der pit. vers. mit pflanzlichen Parasiten muss desshalb Erwähnung geschehen, weil sie wiederholt unter der Bezeichnung „Leberflecken“ zur Kur kam, und in einem Falle in der linken Seite die Anordnung von Gyris hatte. Die Wucherung der Pilze war stets weit verbreitet, die Haut an diesen Stellen sehr dun-

kelbraun. Auf eine Kur dagegen wurde nicht eingetreten, ihre Erfolglosigkeit in einem Falle nach 4wöchentlichem Trinken und Baden nach eigenem Gutdünken des Kranken aber wenigstens beobachtet.

Von den syphilitischen Hautleiden in der Folge Einiges.

In kurzen Zügen ausgedrückt, würde eczema chronicum simplex und rubrum voraussichtlich gewöhnlich Heilung erfahren, eczema impetiginosum und sich hinschleppendes eczema subacutum wohl ebenfalls nach längerem Gebrauche zu beseitigen sein, wenn man dabei der stärkeren Reizung Rechnung trüge. Geheilt könnte ferner akne werden, auch da, wo die Genitalorgane in's Spiel kommen, wofern nicht in ihnen entzündliche Veränderungen ein Hinderniss abgeben. Darf man aus einem Falle von pemphigus chronicus ohne spezifische Beimischung schliessen, so fiele auch dessen Behandlung dem Wiesb. W. zweckmässig anheim. Endlich hätten Furunkeln und Neigung dazu, Neigung zu Nesselsucht und Rose, wahrscheinlich hauptsächlich während der Entwicklungsjahre, sowie veraltete Fussgeschwüre Heilung oder doch Besserung zu erwarten, die Fussgeschwüre insbesondere, wenn sie nach phlegmonöser Rose entstanden oder mit früherer Genitalerkrankung, z. B. nach Geburten und mit vorausgegangener Venenentzündung zusammenhängen, überhaupt wesentlich insofern als sie durch ausgedehnte Infiltration der Haut unterhalten werden. Weniger Aussicht auf Erfolg scheint psoriasis zu versprechen.

In den mitgetheilten Beobachtungen springt das Zurücktreten der Hautschwellung und Infiltration, welche die Ausschläge oder die Geschwürbildung begleiten, auch bei Furunkeln Hauptsache sind, vor Allem in die Augen. Diese Rückbildung stellte sich frühzeitig ein und begünstigte sichtbar die Heilung der Ausschläge und Geschwüre, daher in letzterer Hinsicht wiederholt solange kein besonderer Fortschritt zu sehen war, als die Infiltration wenig Veränderung erfuhr.

Die Hautreizung sah man ferner mit der Abnahme der Schwellung sich mässigen, aber auch mehr geradezu unter dem Einflusse der Bäder.

Aus diesen beiden Momenten scheint die Beseitigung der Hautkrankheiten, der Geschwüre und Furunkeln, wie der Ausschläge, Bläschen, Knötchen u. s. w. hervorzugehen. War die Hautentzündung stärker, so wurde ihre Milderung erschwert, wie die Rückbildung der Infiltration, oder auch ganz vereitelt. Sowohl Erkältung als der Einfluss der Periode konnten in diesem Betreff schädlich werden und namentlich neue Ausbrüche von Ausschlägen veranlassen.

Als unmittelbare Folge des Bades verschwanden schuppige Ablagerungen, mässigte sich Hautjucken und zeitweise auch die oberflächliche entzündliche Röthe. Das Nässen der Ausschläge oder die Eiterung der Geschwüre wurde beschränkt und nicht etwa verstärkt. Auch verursachte das Bad an gereizten und wunden Stellen keine Schmerzhaftigkeit (s. später über neue Ausschläge in der Kur), nur bei höherem Grade der Entzündung steigerte dasselbe die örtlichen Zufälle. In der That muss aber das Wasser nach seinen Bestandtheilen wohl auch einen gewissen Reiz ausüben. Auf diese Weise wird durch das Bad offenbar auf Abheilung von Ausschlägen, auf Mässigung schleichender Entzündung und daher rührender Schwellung und auf Vernarbung von Geschwüren hingewirkt.

Der Antheil, den das Trinken an den Veränderungen der Hauterkrankungen bethätigt, zeigte sich deutlich in einzelnen Beobachtungen von Hautgeschwüren, in welchen die Verminderung der Hautschwellung und damit die Heilung der Geschwüre erst nach Herstellung natürlicher Verdauung, also eines ungestörten Ueberganges des Mineralwassers in das Blut voranschritt und sichtbar einen raschen Fortgang nahm. Schon an sich wird der innere Gebrauch die Rückbildung der Infiltration grösstentheils beanspruchen dürfen. Die gleichzeitige Anwendung des Bades neben dem Trinken verhindert wohl bei der Kur der Hautkrankheiten die Einwirkung des letzteren so offen zu verfolgen, wie es in anderen Leiden, wenn allein getrunken wird, hinsichtlich der Beseitigung von Exudaten möglich ist.

Aber auch die Hebung der Verdauung, mag Katarrh des Magens und Darmes vorhanden sein oder nicht, und die Beför-

derung der Körpererholung darf man zur Würdigung des Einflusses des inneren Gebrauches in Hautleiden nicht gering achten. Mehrere Beispiele lehrten, wie die gesammte Heilung damit gleichen Schritt hielt. Es liegt in diesem Gesichtspunkt, ganz in Uebereinstimmung mit dem Ergebniss der vorstehenden Beobachtungen, ohne Zweifel der Schlüssel zu dem günstigen Erfolge, den das Wiesb. W. in chron. Furunkulose, habitueller Rose und Nesselsucht hat.

Wo gestörte Genitalthätigkeit bei Ausschlägen im Spiel ist, kann hinsichtlich der Besserung oder Heilung von einer Umänderung in den Geschlechtswerkzeugen die Rede sein, und dabei wäre dann wieder der innere Wassergebrauch betheiligt.

Einfluss des Wiesb. W. auf die Hautthätigkeit.

Die Hautthätigkeit wird nach dem Gebrauche der Bäder von dem gewöhnlichen Wärmegrad wohl freier von Statten gehen; die Haut fühlte sich auch in der nächsten Zeit nach dem Bade öfter kühler an, was auf einer regeren Ausdünstung zu beruhen scheint. Doch kam es in der Kur nicht zu Schweissen, wo sie in Krankheiten fehlten, im Gegentheil verschwanden vorhandene gewöhnlich schon in einigen Tagen. Blieben sie länger, so wurde zu warm gebadet, noch häufiger durch unzweckmässiges Trinken und vielfach auch ungeeignete Lebensweise schon bestehender Katarrh der Verdauungswerkzeuge gesteigert, oder akuter Magen- und Darmkatarrh hervorgerufen, und diese Einflüsse machten sich für die Hautabsonderung um so eher geltend, wenn heisses Wetter oder Schlaffheit des Körpers und Nervenreizbarkeit begünstigten. Das Erscheinen von Schweissen ist daher nicht eine direkte Wirkung des Wassers, sondern hängt mit der Aufregung, der Schwächung zusammen, die durch Darmkatarrh und dessen Steigerung, durch Angegriffensein anderer Art entstanden sind. Die Herstellung der natürlichen Beschaffenheit einer schlaffen, zu Schweiss geneigten Haut ist hiernach wohl wesentlich den richtig gebrauchten Bädern zuzuschreiben.

Weniger lässt sich der Antheil bemessen, den das Bad an

dem oft genug zu beobachtenden Aufhellen einer düstern Hautfarbe hat. Die Besserung des vorhandenen Leidens fällt damit zusammen, so dass diese Wirkungserscheinung auf die Beseitigung bestimmter örtlicher Erkrankungen zurückzuführen sein wird, bei der dann meistens auch die innere Anwendung betheiligt ist.

Entstehung von Hautausschlägen unter dem Gebrauche des Wiesb. W.

Hautausschläge entstehen selten unter dem Gebrauche des Wiesb. W. und wurden nur 16mal beobachtet. Am häufigsten sah man noch eczema acutum simplex und Furunkeln, diese in 7, jenes in 6 Fällen. Das ecz. s. erschien einmal bei chronischem Rheuma nach Schröpfen und hing bei einer Frau, wohl auch bei mehreren der anderen Kranken, mit Neigung zu starken Schweissen zusammen, daher es, als diese aufhörten, nicht mehr vorkam. Furunkeln traten bei einem Manne auf, der auch schon früher solche hatte und an eczem litt, bei einem anderen mit ecz. chron. nach der Kur auf der Rückreise, ferner in dem ersten Falle von Fussgeschwür nach phlegmonöser Rose, dann in zwei weiteren mit chronischem Rheuma, von denen ein Kranker Ueberschläge von Wiesb. W. machte, endlich bei zwei Personen, — bei einem Manne am Damm — deren Haut aus nervöser Schwächung sehr zu Schweiss neigte und äusserst empfindlich war. Von eczema rubrum wurden 2 Kranke befallen; einer hatte dasselbe auch schon vor der Kur. Beide waren angegriffen und die Herzbewegung, wenigstens eines derselben, enschieden schwach, auch, wie früher angegeben, Rheuma vorhanden. Eine zufällige Erscheinung bildete wohl zona, das einen Mann, der übrigens früher an Hautveränderungen, namentlich Schwären gelitten hatte, an einem Unterschenkel heimsuchte. Die Bläschen standen in 5—6, mehrere Zolle langen Streifen, von lebhaft geröthetem Hofe umgeben, an der äusseren Seite der rechten Wade und juckten sehr. Niemals waren diese in der Kur aufgetretenen Ausschläge irgend erheblich oder ausgedehnt, der Ablauf in 3—6 Tagen stets beendet, auch bei den kleinen Furunkeln. Eine wohlthätige

Rückwirkung auf das Hauptleiden liess sich dabei nicht feststellen. Es geht wohl aus dem beschränkten Auftreten von Hautausschlägen in der Kur hervor, dass das Wasser keine stark reizende Eigenschaft für die Haut hat.

Krankheiten der Lymphdrüsen, sowie der Schilddrüse. Afterprodukte in den Drüsen.

Der Vollständigkeit wegen und weil wohl unzweifelhaft manche Krankheiten der Drüsen nicht minder durch das Wiesb. W. heilbar sind, als andere Uebel, müssen die vorgekommenen Fälle in der Kürze mitgetheilt werden, wenn auch ihre Anzahl sehr klein ist, und Leidende mit derartigen Zuständen andere Heilquellen aufzusuchen pflegen.

Ein schwächliches, feingliederiges und sehr zurückgebliebenes Mädchen von 14 Jahren, das schon lange an Verdauungsstörung, an Neigung zu Verstopfung, wie zu Durchfall litt, früher häufige Hautausschläge, besonders auf dem Kopfe, neben Augenentzündung und ebenso Rachenentzündung und Zahnweh hatte, zeigte, ohne Zweifel durch die letzte Störung veranlasst, die Lymphdrüsen an der rechten Seite des Halses, in der Mitte und links an dem Winkel des Unterkiefers geschwollen. Rechts war die mehrere Zoll lange und innen breite Geschwulst schmerzlos, links, aus einigen Abtheilungen bestehend, etwas empfindlich. Die Rachenschleimhaut erschien gewulstet, düsterroth, die Mandeln ziemlich stark verdickt, grubig durch frühere Eiterung. Während die Leber $8^1/_2$ Ctm. in der lin. mam. mass, hatte die Milz in der lin. ax. 10—12 Ctm. Seit 3 Jahren oft Herzklopfen und linksseitiges Kopfweh. — Der innere und äussere Gebrauch von 4 Wochen, der aber hinsichtlich des Trinkens nicht ganz vorsichtig geschah, hatte die Verkleinerung der Drüsen zur Folge, wobei an der rechten Halsseite ebenfalls mehrere Läppchen zu Tage traten. In dieser Zeit verging die Geschwulst nicht ganz, aber zum grössten Theil. Die Schleimhaut des Rachens sah man zuletzt

wenig gewulstet und blasser. Die Mandeln aber ziemlich gleich. Die Esslust war viel besser, das Aussehen recht gut, das Kopfweh verschwunden.

Nachdem in dem letzten Vierteljahre die Periode schon aussetzend geworden und Bleichsucht eingetreten war, entstand mehrere Monate vor der Kur nach Zahnweh bei einem Frauenzimmer von 22 Jahren Anschwellung der Drüsen und des Zellgewebes der rechten Seite des Unterkiefers in sehr entstellender Weise, welche das Oeffnen des Mundes hinderte. Die Haut darüber war etwas geröthet, die Geschwulst selbst wenig verschiebbar, aber schmerzhaft. Verschiedene Mittel hatten keinen Erfolg gehabt. — Durch Trinken und die Bäder kam baldige Verkleinerung, wobei eine einzelne Drüsenmasse über dem Knochen und Zahnfleisch und unter der Haut verschiebbar gefühlt werden konnte. Dabei erholte sich die Kranke rasch. Mit dem 10. Tage trat die Periode rechtzeitig ein, kehrten jedoch die bleichsüchtigen Zufälle zurück. Von jetzt an ging die Rückbildung langsam voran und nur durch das Bad; doch blieb nach 4 Wochen wenig von der Geschwulst übrig.

In dem folgenden Falle einer 24jährigen Frau waren in der Jugend schon bedeutende Drüsenanschwellungen vorhanden. Ihre Periode war stark. Zahnweh vor 1½ Jahre im Verlaufe der Schwangerschaft gab den Anstoss zur Entstehung einer ausgedehnten Drüsen-Zellgewebsschwellung an der rechten Halsseite, die nach Anwendung eines Haarseiles eiterte, aber nicht heilte. Mehrere Fistelgänge führten in die Geschwulst. Merkliche Schmerzhaftigkeit. — Die Trinkkur bewirkte nach mehreren Wochen eine gleichmässige Verkleinerung, wobei sich einzelne Drüsenkörper abgrenzten. Die Eiterung nahm zwar rasch ab, zog sich aber doch noch mehrere Wochen hin. Am Ende der sechsten Woche war die Geschwulst fast zusammengefallen, und dies Alles wesentlich mit Zunahme der Esslust und Ernährung.

Derselbe Anlass, Zahnweh, hatte bei einer Frau von 28 Jahren, die früher gleichfalls an Drüsenschwellung gelitten, rechts und links des Halses in grossem Umfang Schwellung der Drüsen und des Zellgewebes bewirkt. Wohl durch neue Erkältung war

die Geschwulst vor der Kur stärker entzündet. Die Haut erschien geröthet und die Geschwulst sehr schmerzhaft. — Anfangs nützte die Trinkkur nichts. Nach Oeffnung eines gebildeten Abscesses auf beiden Seiten und Mässigung der Reizung sah man jetzt in kurzer Zeit einen sehr guten Erfolg und in drei Wochen, unter rascher Abnahme der Eiterung, fiel die Geschwulst sehr zusammen und heilte mit eingezogener Narbe. Zugleich entschiedene Erholung.

Wenn auch von kranken Zähnen ausgehend, war doch ohne bestimmten Anlass bei einem jungen Menschen von 14 Jahren eine Geschwulst im Umfange des Unterkiefers unter der verschiebbaren Haut entstanden, die durchaus nicht schmerzte. — Unter dem inneren und äusseren Gebrauche zerfiel die Masse, indem sie abschwoll in fünf Drüsenkörper, die in 6 Wochen bis auf noch merkliche Reste abnahmen.

Während ungenügender Entwickelung, die in massiger Bildung aber kleinem Wuchs bestand, trat bei einem 16jährigen Mädchen neben ungeregelter und sehr spärlicher Periode Struma auf, mit gleichmässiger, stark hervortretender Drüsenschwellung. Die Hautfarbe war bleich, die Bewegungen träge, die Esslust gering, launig. — In einer längeren Kur nahm die Struma merklich ab; entschieden aber verbesserte sich die Ernährung. Ein Jahr nachher bei der Rückkehr zu erneutem Gebrauche sah man das früher breite, ausdruckslose Gesicht weit schlanker und mit regelmässigen Zügen, besonders um den Unterkiefer und die Nase bemerkbar; dabei war das Wachsthum fortgeschritten, die Ernährung sichtbar besser. Der Kropf hatte sich dabei viel verkleinert. In der nun folgenden Kur fiel derselbe offenbar mehr zusammen als in der ersten.

Bei einer 42jährigen Frau stellte sich, als die Periode mehrere Monate unregelmässig geworden und nachsetzte eine ziemlich erhebliche, gleichmässige und schmerzlose Anschwellung des rechten Lappens der Thyreoidea ein. — Langsam besserte Trink- und Badkur etwas; doch verschwand der Kropf nicht ganz.

Eine krebsartige Drüsenschwellung bei einem 63jährigen Manne mag noch kurz erwähnt werden. Voraus ging mehrere

Monate ein Karbunkel im Nacken und zur Zeit der Kur führte der Urin Blutkörperchen und hyaline Cylinder. Noch nicht sehr lange vor derselben hatten sich in der Lendengegend zwei weiche, elastische, festsitzende und schmerzlose Geschwülste und ebenso eine etwas festere vor dem linken Ohre gebildet. Auch fand sich in der rechten Weiche eine kleine Schwellung der Lymphdrüsen. Neuralgische Schmerzen im Hinterhaupt, in den Armen und Schultern begleiteten diese Ablagerungen. — Natürlich versagte der Gebrauch, obgleich die Verdauung vorübergehend sich hob.

Ein Leiden, wie das letzte entzieht sich der Beurtheilung, ob frühzeitig unter Verbesserung der Nierenerkrankung, Steigerung der Ernährung, dem Körper günstige Lebensverhältnisse geschaffen und ein solcher Ausgang verhütet werden könne. Hinsichtlich derartiger Magenentartung ist in einem Falle von Gelbsucht allerdings eine Beobachtung vorhanden, die in den hartnäckigen Verdauungsbeschwerden, der Neigung zu häufigem Erbrechen und der düsteren Hautfarbe, abgesehen von der Ablagerung von Gallenfarbstoff, den Gedanken an das Vorhandensein eines bösartigen Leidens aufkommen lassen konnte, indessen besserte sich der Zustand der Art, dass er nur für die Zukunft eine vorsichtige Diät zu beanspruchen schien.

In den übrigen Fällen gab bald mehr eine noch schleichend entzündliche, bald auch eine unter viel niederem Grade von Reizung aufgetretene Schwellung von Lymphdrüsen das Heilobjekt ab, wobei das benachbarte Zellgewebe gewöhnlich in den Bereich der Veränderungen gezogen worden war. Die gleiche Massenzunahme der Thyreoidea kann man wohl damit in Verbindung bringen, obgleich die Beziehung zu den Genitalien sich geltend machte und eigentlich für die Rückbildung in Rechnung gebracht werden müsste. Es ging zunächst die Besserung, so scheint es, auf die Ablagerung, das Exudat in das umgebende Zellgewebe, insofern als der Drüsenkörper erst dann zu Tage trat. Allmählig fiel aber auch hier die Massenzunahme zusammen.

Indolente Geschwülste widerstanden mehr, noch thätigere Leiden besserten sich rascher und wenn auch eine active Ent-

zündung den Erfolg zunächst vereitelte, so stellte sich die gute Wirkung nach deren Beseitigung um so rascher ein. Vorhandene Eiterung verminderte sich dabei bald.

Man darf bei diesem Ergebniss nicht ausser Acht lassen, dass die Anwendung für derartige Geschwülste gewiss nicht lange genug stattfand, wenigstens unterstützen einige Beobachtungen mit etwas ausgedehnterem Gebrauche diese Voraussetzung.

Es war in dem einen Falle von Struma fast nicht der Kropf, der die Vorführung desselben rechtfertigte, sondern der gute Einfluss auf die Entwickelung der Kranken. Von dieser günstigen Wirkung des Wiesb. W. auf die Körperausblidung bei Kindern und in der Jugend wurde schon einigemal gesprochen. Der Gegenstand bedarf seiner Wichtigkeit wegen jedenfalls der angelegentlichsten Beachtung. Unser Fall weist nach, wie die Umgestaltung des Körpers auch an der Rückbildung der Thymusdrüse den sprechendsten Antheil hatte. Die gute Rückwirkung auf die Ernährung, zunächst wohl hauptsächlich durch Hebung der Verdauung trat auch noch in einigen anderen der angeführten Beobachtungen zu Tage, und ist für die Einsicht in die Beziehung des Wiesb. W. zu solchen Drüsenleiden in Rechnung zu bringen.

Gelenk- und Knochenleiden.

Zu den Krankheiten der Gelenke und Knochen werden hier nur 33 selbstständige Leiden gezählt, ausgeschlossen aber die später abzuhandelnden gichtischen, rheumatischen und tertiär-syphilitischen. Die letzteren trennt ihre spezifische Natur von anderen Gelenkübeln, die gichtischen die charakteristische Ablagerung harnsaurer Salze. Die rheumatischen hätten vielleicht als einfache schleichende Entzündung seröser Gebilde keine gesonderte Stellung anzusprechen, denn auch der Gegenstand der

vorliegenden Untersuchung betrifft gleichfalls hauptsächlich die entzündliche Exudatbildung, ohne oder mit Verwachsung oder Eiterung, insofern als die eigenthümlichen Processe der Knochentuberkulose, des Osteoids seltener vorkamen. Da die schleichende Entzündung für Gelenke wie für Knochen meistens gleich wichtig erschien, wurden deren Krankheiten vereinigt abgehandelt.

Einfache chronische Entzündung mit Ausschwitzung im Bereiche der Gelenke oder unter der Knochenhaut. 6 Fälle der Art waren nach mechanischen Veranlassungen aufgetreten, 4 ohne solche naheliegende Ursache.

Eine Frau hatte sich $^1/_2$ Jahr vor der Kur das linke Handgelenk verstaucht. Es war etwas Geschwulst, Wärme und bei Druck, sowie der nur unvollkommen möglichen Bewegung Schmerz zugegen. — In 3 Wochen verlor sich die Geschwulst und auch viel der Schmerz und wurde die Bewegung ausgiebiger. Douchen verschlimmerten die Empfindlichkeit.

Wegen schleichender periostitis neben Resten der vorausgegangenen Reizung des Gelenkapparates suchte ein Mann Hülfe, der 10 Monate früher den linken Oberarmkopf nach unten und vorn verrenkt hatte. Die Einrichtung war nicht ganz leicht geschehen. Bewegung verursachte noch Schmerz im Gelenke. Das Aufheben des Armes war unbehindert, die Rück- und Vorwärtsbewegung aber erschwert. Etwaige Ausschwitzung liess sich dabei nicht ermitteln. Druck nach dem Gelenke zu, der den Kopf als Unterlage traf, noch mehr aber auf den Hals des Oberarmknochens, verursachte entschieden Schmerz (rechts nicht). — Hier half das Bad (und Trinken), allein nicht vollkommen, obgleich die Beschwerden sich wesentlich milderten; auf Douchen verschwand erst allseitig der Schmerz bei Druck. Die Bewegung war nach 3 Wochen frei.

Kürzer hatte bei einem anderen Kranken die Verrenkung des einen Oberarmes stattgefunden und nach der Einrichtung unvollkommene Bewegung nebst Schmerz hierbei und bei Druck zurückgelassen. — Das Bad allein beseitigte die Beschwerden und stellte die freie Bewegung wieder her.

Nach einem Fall auf das linke Knie vor 6 Wochen zeigte

sich dieses bei einer Frau etwas geschwollen, besonders oberhalb der beweglichen Kniescheibe, und hier, wie auch in der Kniekehle, bei Druck schmerzhaft, ebenso sobald das Knie bewegt wurde, was ein knarrendes Geräusch verursachte. Zugleich war die bursa supragenualis etwas geschwollen. — Die Kur war nur von kurzer Dauer, der Schmerz indessen selbst dadurch geringer und das Gehen entschieden leichter. Schröpfköpfe hatten nichts geholfen.

Ausser Verstauchung hatte auch anstrengender Gebrauch des Gliedes bei einer Frau zu der Verbildung des rechten Fussgelenkes beigetragen. Das Leiden währte überdiess schon seit $1^1/_4$ Jahre. Der Fuss war stark nach aussen gewichen, der innere Knöchel entsprechend vorstehend, das Gelenk in dieser Gegend sehr aufgetrieben und jeder Versuch zu gehen ausserordentlich schmerzhaft. Auch verursachte Druck Schmerz, doch war das Gelenk nicht mehr warm. — Durch den inneren Gebrauch und das Bad (ohne Douchen) fiel die Anschwellung zusammen, wurde das Gehen besser und mit einem Stocke möglich und die Stellung des Fusses allmählig so gut, dass sich derselbe durchaus ohne Schmerz nach innen wenden liess. Die Stuhlausleerung, früher Verstopfung, aber vor der Kur in natürliche Oeffnung verändert, ging dahier bei der heruntergekommenen Kranken wiederholt in Durchfall über und nur mit einiger Mühe wurde die Verdauung gut und kam Erholung. Dies beschränkte auch gewissermassen den Erfolg des Gelenkleidens.

Durch Druck war bei einem Manne der Ballen der rechten grossen Zehe nach einem Hühnerauge und Entzündung der Haut stark aufgetrieben. Das Gelenk und namentlich der erste Zehenknochen ergaben sich als wesentlich betheiligt. — Die verschwärende Haut wurde zunächst zur Heilung gebracht, dann verlor sich unter dem Gebrauche der Bäder (ohne Douchen) und des Trinkens die Auftreibung zum grössten Theil, wodurch der Kranke vollständig frei gehen konnte.

In der folgenden Beobachtung war mehrere Monate vor der Kur chronische Entzündung des rechten Handgelenkes oder eigentlich des dem Radiuskopf zufallenden Theiles unter ziemlicher Ge-

schwulst, Schmerz bei Druck und wesentlich beeinträchtigter Bewegung aufgetreten. — Unter Gebrauch von Bädern und der Trinkkur verlor sich in 3 Wochen die Geschwulst und Schmerzhaftigkeit durchaus und nur die Bewegung fiel noch etwas schwer.

Weniger entzündliche Zufälle als Reste der vorausgegangenen Reizung lagen bei einem Manne vor, wo am linken Ellbogengelenke, dem Radiusköpfchen entsprechend, zwar keine Geschwulst, Röthe, noch Wärme sich mehr zeigten, aber bei Druck, Bewegung und bei dem Ausstrecken des Vorderarmes ziemlich lebhafter Schmerz. — Es blieb nach 3 Wochen nur noch etwas Empfindlichkeit bei stärkerem Druck, die sich nach späterer Kunde ohne weiteres Zuthun völlig verlor.

Ein junger Mensch hatte chronische Entzündung der Knochenhaut an der Tuberosität des linken Schienbeines mit etwas Anschwellung, vermehrter Wärme und Schmerz bei Bewegung des Unterschenkels und dem Gehen. — Der Gebrauch von Bädern und Trinken des Wassers während 8 Tagen besserte schon sehr; nach 14 war kaum noch etwas zu sehen.

Chronische Entzündung der Zahnfächer mehrerer Zähne, wesentlich des Unterkiefers mit Vereiterung des Zahnfleisches war bei einer Kranken schon lange Jahre vorhanden. Früher hatten sich zur Zeit der auch sonst mit Störungen verlaufenen Periode vielfach entzündliche Zahnaffektionen eingestellt und das Leiden nach und nach zurückgelassen. — Unter Trinken und Baden wurde die Zahnfleischreizung und Absonderung sehr vermindert, das Zahnfleisch wuchs wieder nach, ebenso bildete sich wohl auch das Kieferleiden zurück. Das übrige Befinden war schliesslich sehr gut geworden und die Periode ohne Zwischenfälle verlaufen.

Gelenkverwachsung (Ankylose) nach abgelaufener, in zwei Fällen eiteriger Gelenkentzündung. Ein etwas mangelhaft entwickeltes, mit Lordose und hoher Schulter versehenes, 26jähriges Frauenzimmer hatte sich 4 Monate vor der Kur nach einem Fall akute Entzündung des linken Kniegelenkes zugezogen. Nach Beseitigung aller entzündlichen Erscheinungen war der Unterschenkel, in mässig gebogener Stellung und da-

bei etwas nach aussen gewendet, fest mit dem Oberschenkel verbunden und unter lebhaften Schmerzen nur sehr wenig Bewegung möglich. Druck verursachte dagegen unbedeutenden Schmerz, auch fehlte alle Wärme. Das Gelenk hatte 32½ Ctm. Umfang gegen 31 des gesunden. Callusbildung, überhaupt Unebenheit, war nicht zu fühlen, das Gelenk jedoch ebensowenig, die Kniescheibe aber frei. Es zeigten sich deutlich die Gelenkköpfe des Unterschenkels und des Oberschenkels geschwollen, auch etwas Exudat in dem Schleimbeutel unterhalb der Kniescheibe (indessen auch an dem gesunden Knie). Ausserdem bestand Oedem des Unterschenkels, selbst etwas des Oberschenkels. — Die Kranke wendete 33 Bäder an. Anfangs badete sie mehrere Wochen allein, später, wo auch der Erfolg mehr hervortrat, wurde getrunken und zugleich Douchen angewendet. Die Anschwellung des Unter- und Oberschenkels nahm alsbald merklich ab, der Fuss lief höchstens gegen Abend noch etwas an. Hinsichtlich der Bewegung wurde zuerst die vollkommene Streckung des Kniees besser, allmählig auch die Beugung. Vom 17. Tage ging die Kranke ohne Stock, am 27. war das Knie ziemlich natürlich in der Form, am Schlusse die Bewegung gut zu einem Drittheil frei, dann aber etwas Schmerz und noch Widerstand, wohl von etwas Ausschwitzung. Zwei Monate später gebrauchte die Kranke, welche nur noch hier und da lokale Bäder genommen, den Fuss durchaus natürlich.

Ungleich bedeutender war die Veränderung des rechten Kniees bei einer 24jährigen, durch das Leiden sehr heruntergekommenen Frau. Nach der Niederkunft vor 6 Monaten trat enmetritis auf mit pyämischen Erscheinungen. Es stellte sich nämlich 14 Tage später Husten ein, bald auch Schmerz in beiden Ellbogen und darauf in dem rechten Knie. Dasselbe schwoll an, abscedirte rasch in der Kniekehle und eiterte fast 4 Monate. Nicht ganz 6 Wochen vor der Kur schloss sich die Abscesswunde. Das Knie war jetzt noch geschwollen, von 36½ Ctm. Umfang (das linke 34), und zwar wesentlich der Oberschenkel, weniger der Unterschenkel, welcher so in stumpfem Winkel gebogen und fixirt war, dass der Abstand von der Höhe des grossen Trochanters bis zu dem tiefsten Punkte der Ferse (bei im rechten Winkel gestelltem Fusse)

68$^{1}/_{2}$ Ctm. betrug. Bei Druck auf die Geschwulst nur in der Gelenkgegend wenig Empfindlichkeit, wohl lebhafter Schmerz bei dem Versuche zu Bewegungen, besonders den Unterschenkel zu strecken. Die Kniescheibe fest verwachsen. Die Tibia stand weiter, als natürlich, nach vorn und die Gelenkflächen nicht richtig aufeinander. Noch hustete die Kranke etwas, fehlte aber jeder Auswurf und machte tiefes Einathmen keine Beschwerde. — Es wurden 65 Bäder genommen und dabei getrunken, auch im Verlaufe der Kur eine Zeit lang, ohne sichtbaren Nutzen, Douchen angewendet. Langsam ging es besser, der Fuss streckte sich bis zum 18. Tage in der obigen Richtung schon auf 81$^{1}/_{2}$ Ctm. (ohne Douchen), bis zum 53. auf 86, bis zum 83. Tage auf 89, d. h. um 20$^{1}/_{2}$ Ctm. ohne alle mechanische, als einfach manuelle und Muskel-Beihilfe. Das Knie hatte zugleich um fast 3 Ctm. abgenommen und ging die Kranke jetzt ziemlich gut mit einem Stocke, während sie Anfangs nur mühsam sehr wenig mit 2 Stöcken, später schon besser mit einer längeren Krücke sich bewegte. Die Geschwulst erschien jener Abnahme des Umfanges des Knie's entsprechend, auch sichtbar viel geringer, das Anziehen und Ausstrecken des Fusses ging ziemlich gut. Die Kniescheibe war noch unbeweglich, der Unterschenkel aber viel weniger nach innen gebogen. Schon im Anfange der Kur verlor sich der Husten, wurde die Esslust sehr gut und am Ende die Erholung sehr ausgesprochen.

Weniger starke Abweichung in der Stellung des Unterschenkels zum Oberschenkel zeigte ein anderer Fall, allein die Contraktur währte schon längere Jahre. Vager Gelenkrheumatismus war früher öfter vorhanden gewesen, später das rechte Knie allein befallen worden und in Eiterung übergegangen, seit 3 Jahren indessen die Wunden geschlossen. Nur die Zehen berührten den Boden und das Gehen geschah mittelst einer Krücke. Die Bewegung war sehr beschränkt und schmerzhaft, das Knie geschwollen und höckerig entstellt. — Nach Trinken und Baden gelang zunächst die Streckung viel mehr, so dass eine grössere Fläche der Sohle den Boden berührte, es trat etwas Beweglichkeit ein, obgleich die Beugung noch entschieden Schmerz verursachte.

Schliesslich konnte die Kranke mit einem Stocke gehen und ihr Kräftestand hatte sich wesentlich gebessert.

Noch bestehende Gelenkvereiterung. An diese Beobachtungen schliesst sich der Fall eines jungen Mannes an, welcher nach Hüftgelenkentzündung mit Abscessbildung im rechten Hüftgelenke noch mit Eiterung nach Wiesbaden kam. Es bestand ziemlich starke Geschwulst der Umgebung des Hüftgelenkes mit mehreren Oeffnungen nach aussen. Der Schenkel war verkürzt, Contraktur des Fusses und geringe Beweglichkeit mit Schmerz vorhanden. — Die Bad- und Trinkkur beschränkte die Eiterung wesentlich, die Geschwulst fiel sehr zusammen, das Gehen wurde viel leichter mit Hilfe eines Stockes möglich.

Calluswucherung nach Knochenbrüchen, zum Theil neben chronischer Entzündung in der Gegend der Bruchstelle und Contraktur mit geringer Beweglichkeit des benachbarten Gelenkes.

Nach Bruch der linken Tibia und Fibula gerade über dem Fussgelenk, 1 Jahr vor der Kur, war bei einem Manne der Fuss wieder beweglich, jedoch gegen den Unterschenkel nicht wie im gesunden Zustand zu beugen, und durch diese gestörte Bewegung das Gehen nicht vollkommen frei. Am äusseren Knöchel fühlte man ziemlich höckerige, bei Druck schmerzhafte Geschwulst von Callusmasse und den Unterschenkel hier viel dicker als rechts, das Wadenbein zugleich etwas winklich angeheilt. An diesem Fusse war schon chronisches Rheuma vorausgegangen. — Die Geschwulst wurde durch das Baden und Trinken allmählig fast $1^1/_2$ Ctm. (dem Umfang des Fusses nach) dünner, der Schmerz bei Druck geringer, die Beugung des Fusses zum Unterschenkel mehr möglich. Vollständige Heilung erfolgte aber bis zur Abreise nach 3 Wochen noch nicht.

Die 2 anderen Fälle betrafen linksseitige Schenkelhalsbrüche bei bejahrteren Männern von 52 und 78 Jahren. Das Leiden schrieb sich bei dem jüngeren 14 Wochen her. Der Fuss war noch $^1/_4$—$^1/_2''$ kürzer. Der Oberschenkel erschien durchaus geschwollen, besonders um das Hüftgelenk und in der Weichengegend fühlte man vermehrte Wärme. Druck von vorn in die Gelenkgegend und hinter den grossen Trochanter erzeugte leb-

haften Schmerz. Der Trochanter selbst war schmerzhaft und scheinbar dicker, das Knie ebenfalls etwas geschwollen und empfindlich. — Unter Trinken, Bädern und Douchen wurde das Gehen nach 3 Wochen wesentlich besser, die Geschwulst merklich geringer, der Druck weniger schmerzhaft, der Fuss erschien gleich kurz, das Gehen jedoch viel weniger wankend als Anfangs.

In dem letzten Falle, $^1/_2$ Jahr alt, war das Glied nicht besonders verkürzt, das Gehen noch sehr mühsam, besonders das Erheben des Fusses erschwert, bei Druck hinter den grossen Trochanter und vorn nach dem Gelenke zu etwas Schmerz. Auch hier erschien der Hals des Knochens bei dem mageren Kranken verdickt. — Nach mehreren Wochen wurde das Gehen viel besser, das Aufheben des Fusses ziemlich frei, dagegeu blieb noch etwas schmerzhafte Empfindung bei Druck nach dem Gelenke zu.

Schleichende Entzündung, auch Eiterung in spongiösen Knochen. Von anderer Natur und noch von besonderen Umständen begleitet war der Krankheitsfall eines schwächlichen, sehr herunter gekommenen Mannes von 19 Jahren. Schwerer Typhus vor einem $^1/_2$ Jahre hatte schon etwas Steifigkeit im Kreuze zurückgelassen. Nicht lange nachher entstand daselbst, angeblich nach Erkältung Schmerz, und, so scheint es, zugleich Nierenentzündung. Sehr allmählig besserte sich der gesammte Zustand. Vor der Kur zeigte sich der 12te Brustwirbel verdickt vorspringend, bei Druck noch etwas Schmerz. Das Gehen, früher ganz gestört, war wohl freier, aber doch immer noch beschränkt. Der Urin, von fadem Geruch, enthielt ziemlich Eiweiss, Exudatcylinder, oxalsauren Kalk und Niederschlag von harnsaurem Natron und zersetzte sich rasch. Die Esslust war mässig, die Oeffnung, wie von jeher, zu Durchfall geneigt. — Nur 18 Tage währte die noch wiederholt von Durchfall unterbrochene Kur. Die Anschwellung nahm unter Trinken und Bädern ab, wobei sich ergab, dass 2 Dornfortsätze in der früheren Geschwulst begriffen, also eigentlich 2 Wirbel leidend waren. Der Kranke konnte sich jetzt wie in gesunden Tagen bewegen, hatte sonst keine Beschwerden mehr und sich sehr erholt, der Urin natürlichen Geruch angenommen, alles Eiweiss verloren und fast spurlos jeden Absatz.

Wie hier der Krankheitsprocess an den Rückenwirbeln ablief, so in dem nächsten Fall an den Kopfknochen. Schon lange Jahre waren bei einer Kranken, nach schleichender Ohrentzündung mit Zerstörung des Trommelfelles, von Zeit zu Zeit sowohl Anfälle von Hirnhautreizung und selbst zwischendurch von heftiger Entzündung mit starkem Erbrechen aufgetreten, als auch eine Schwäche der Untergliedmassen auf der entgegengesetzten Seite, die aber nur bei dem Stehen sofort zu Tage trat, Zittern veranlasste und an jeder Beschäftigung in dieser Stellung hinderte. Konnte man auch eine Geschwulst nicht nachweisen, so war doch rechterseits der Zitzenfortsatz, das benachbarte Schläfe- und das anstossende Hinterhauptsbein bei Druck ausgesprochen empfindlich, zu Zeiten der Reizung stärker. Noch bestand Ohrenfluss. — Das Bad allein äusserte keinen merklichen Einfluss. Dagegen bewirkte die Trinkkur für sich Nachlass der akuten Anfälle, die darauf seltener und viel schwächer kamen; ebenso trat die Empfindlichkeit der Knochen wie der Ohrenfluss sehr zurück; indessen blieb das Zittern.

Lebhaftere Entzündungserscheinungen kamen bei den Knochen- und Gelenkleiden in 7 Beobachtungen vor.

Das Periost des rechten Oberarmknochens nach dem Kopfe zu, nicht aber das Schultergelenk selbst schien bei 2 Kranken von schleichender Entzündung befallen zu sein. Das seit 2 Jahren und in dem anderen Falle seit 3 Monaten vorhandene Leiden war vielleicht bei dem einen Kranken durch Muskelanstrengung aufgetreten, bei dem anderen ohne besonderen Grund, wenn man nicht Erkältung beschuldigen wollte, und auch auf diese unbekannte Weise schon einmal nach Beseitigung zurückgekehrt. In dem ersten Falle zeigte sich etwas Geschwulst im Umfange des Deltoides und sowohl freiwillig als bei Bewegung des Armes Schmerz, insbesondere vorn unter dem Rabenschnabelfortsatz. Zugleich entstand solcher bei Druck auf den Hals des Oberarmknochens und zwar von allen Seiten her, nicht aber bei Druck auf den Kopf von der Pfanne aus, noch wenn man in diese den Kopf stiess, dabei den Arm bog, streckte u. dgl. Ebenso waren die Muskeln nicht empfindlich, wohl etwas der Grat

des Schulterblattes. In dem anderen Falle kam von selbst Schmerz auf der Schulterhöhe vor, desgleichen bei Bewegung des Armes nach hinten und vorn, bei dem Aufheben, auch strahlte er zu Zeiten aus. Dagegen brachte Druck auf die Schulterhöhe keine Empfindung hervor, noch in der Achselhöhle, aber unterhalb des Kopfes auf den Knochen ausgeübt, in diesem allseitig, während die Muskeln, allein gedrückt, wieder schmerzfrei waren.

In Folge von Verstauchung bei festem Aufstehen des Fusses und Drehen des Körpers hatte ein Mann seit mehreren Monaten chronische Entzündung mit Exudat in den Fusswurzelknochen, besonders war der 2te Mittelfussknochen nach dem Zehengelenke zu ergriffen. Geschwulst, mässige Wärme, bei Druck und Auftreten lebhafter Schmerz. Ein anderer Fall betraf eine vor $^1/_4$ Jahr entstandene chronische Entzündung des rechten Kniegelenks, mehr innen, mit begleitendem Wadenschmerz. Etwas Geschwulst, Schmerz bei Druck und bei Bewegung waren vorhanden.

In allen diesen Fällen hatte eine 2—3 wöchentliche Badkur, in zweien unter gleichzeitigem Trinken, durchaus keinen Erfolg. Die Beobachtung des letzten Kranken hörte damit auf. Als dagegen bei den 3 anderen jetzt die Beschwerden durch Blutentziehung gemildert waren, heilten auch die noch gebliebenen Reste durch Bäder.

Ernsterer Natur war das Kranksein von zwei in den 60er Jahren stehenden Personen, und von einer jungen Frau, bei welchen Entzündung des Hüftgelenkes mit ausgesprochenen Erscheinungen zur Zeit der Kur in Betracht kam. Das Leiden der Frau bestand $1^1/_4$ Jahr, bei den anderen gingen die Anfänge mehrere, selbst 10 Jahre zurück, in welch' letzterem Falle aber seit etwa 12 Monaten sich wesentliche Verschlimmerung eingestellt hatte. Bei diesem Manne leitete eine starke Erkältung der Füsse die Erkrankung ein, die vielleicht vor einiger Zeit in Folge entzündlichen Brustleidens mit nachfolgendem Anarsarka verschlimmert worden war. Die junge Frau litt mehrere Wochen vor ihrer Niederkunft an vagem Gelenkrheuma, das schliesslich beide Hüftgelenke ergriff, im Wochenbette (die Frau stillte nicht) nicht

verging, allmählig vielmehr zunahm. Die Periode verlief bei ihr stets mit einiger Störung. In dem 3ten Falle liess sich die Entstehung nicht näher verfolgen.

Hüftschmerz, in der Ruhe gebessert, bei Bewegung zunehmend, durch Voranstellen des Fusses erleichtert, wankender, ohne Hilfe eines Stockes nicht möglicher Gang machten in dem einen Falle der bejahrteren Kranken die subjektiven Beschwerden aus. Druck hinter den grossen Trochanter und vorn nach dem Gelenke zu war sehr empfindlich, das Glied scheinbar verlängert, Knieschmerz zu Zeiten stärker als in der Hüfte vorhanden.

Auch in dem anderen Falle von der längsten Dauer zeigte sich in der Ruhe kein Schmerz, wohl aber bei dem Gehen, das nur mittelst zwei Stöcken mühsam und wankend geschah. Der Schmerz nahm wesentlich die Gegend hinter dem grossen Trochanter und in der Schenkelbeuge ein, schoss dann wohl zum Knie herab und hauste in diesem. Druck an jenen Stellen, Hineinpressen des Kopfes in die Pfanne verursachte sehr lebhaften Schmerz. Der Fuss schien viel kürzer: bei ausgestreckter wagrechter Lage mass das Glied von der spina inferior des Darmbeines bis zum oberen Rande der Kniescheibe $43^1/_2$ (das gesunde $45^1/_2$) und bis zum äusseren Rande der Fusssohle $93^1/_3$ (gegen 96).

Sehr wankend und schmerzhaft war auch der Gang der jungen Frau, das Bücken unmöglich. Hinter dem grossen Trochanter und in der Schenkelbeuge verursachte Druck lebhaften Schmerz, ebenso das Pressen des Kopfes in die Pfanne.

In dem ersten Falle hatte ein 3wöchentlicher Gebrauch von Bädern und Trinken keinen Erfolg, in dem anderen erleichterten ausser Trinken 30 Bäder und 7 Douchen das Gehen ebenfalls sehr wenig, Blutentziehungen und Ruhe hoben aber dann die Schmerzen wesentlich, nur konnte der Erfolg wegen baldiger Abreise nicht weiter übersehen werden, bei der jungen Frau mässigten Bäder und das Trinken die Beschwerden etwas, Blutentziehungen jedoch viel rascher, allein auch diese Beobachtung währte zur Uebersicht nicht lange genug. Im Verlaufe steigerte sich zugleich erst die Esslust unter geeigneter Trinkweise, was Anfangs nicht der Fall war.

Gelenkleiden in Verbindung mit Lungentuberkulose. Sieht man nur auf den Grad der schleichenden Entzündung, so stehen die nachfolgenden 2 Fälle den eben besprochenen insofern nahe, als die Erkrankung des Knie's, das allein litt, mit ausgesprochener Reizung einherging, die gleichzeitig vorhandene Lungentuberkulose weist jedoch den Fällen eine besondere Stellung an, und obgleich sich die wirkliche Natur des Knieleidens nicht nachweisen lies, so bleibt kaum ein Zweifel, dass dasselbe mit der Lungentuberkulose in engem Zusammenhange stand.

Der eine, 51 Jahre alte Kranke hatte, nach früher vorausgegangener Brustentzündung, seit 4 Jahren Husten und Auswurf. Auf Erkältung der Füsse trat $1^1/_2$ Jahr vor der Kur Anschwellung des rechten Knie's auf, die, wenn sie auch nach einiger Zeit wieder fiel, seit 1 Jahr unverändert blieb. Der Gelenkkopf des Oberschenkels war wesentlich verdickt, jener des Unterschenkels nur nach innen. Die Wärme des Gelenkes erschien sehr erhöht, die Haut etwas geröthet, Druck schmerzte. Das leicht gekrümmte Knie konnte nicht weiter gebogen werden, und das Gehen verursachte lästige Schmerzen. Die Brust gab einen guten Ton; dagegen hörte man ausgebreitetes Bronchialathmen, aber keinen Widerhall und der sehr unbedeutende Auswurf enthielt Blutkörperchen, die untersuchten Proben vielleicht aber nur zufällig keine elastischen Fasern. Puls 80. — Blutentziehungen, von dem Kranken nach eigenem Gutdünken Anfangs gemacht, verschlimmerten. Douchen schienen nicht zu schaden, aber auch nichts zu nützen. Sonst wurde gebadet und getrunken. Das Knie schwoll etwas ab, die Wärme verminderte sich in der Kur entschieden, und Druck schmerzte weniger. Der Husten schwankte, war schliesslich etwas geringer, doch blieb die Esslust und magerte der Kranke ab. Später wurde ermittelt, dass derselbe schon einige Monate nach der Kur akuter Tuberkulose erlag.

Der andere Kranke, von jeher mit Husten behaftet, hatte ausserdem vor 6 Jahren Brustentzündung überstanden und davon scheinbar auch nur geringe Reste zurückbehalten. Ohne nachweisbare Ursache, vielleicht durch starke Bewegung schwoll schon

fünf Jahre das linke Knie, besserte und verschlimmerte sich mittlerweile, war aber seit 2 Jahren anhaltend entzündet und in gebogener Stellung fixirt. Gleichmässige Schwellung der Gelenkfortsätze von Ober- und Unterschenkel, innen am stärksten und schmerzhaftesten. Schleimbeutel nicht besonders ausgezeichnet. Kniescheibe unbeweglich. Streckung war über die vorhandene Stellung nicht möglich. Haut nicht geröthet, aber etwas vermehrte Wärme, besonders an dem Gelenke unter der Kniescheibe. Umfang, oberhalb der Patella 45 Ctm., der des gesunden 40. Oft Husten, wenig Veränderung nachzuweissen; Puls 60. — Nach und nach wurde bei Trinken, Baden und Douchen das Knie etwas dünner (42 Ctm.) und selbst schmerzfrei, die Beweglichkeit aber nicht besser. Der Husten war zuletzt sehr unbedeutend, die Esslust nicht vermehrt. Abmagerung, Aussehen indessen besser. Erfolg jedenfalls zweifelhaft.

Gelenkleiden mit gleichzeitiger Nierenstörung. Vereinzelt steht ein Fall von chronischer Entzündung des Periosts des rechten Oberarmes, wenn das Leiden als solches zu bezeichnen ist, bei einer älteren Frau, bei der zugleich Nierenstörung sich geltend machte. Vor 4 Monaten in dunkler Weise aufgetreten, mit Gefühl von Schwäche bei dem Aufheben, kam bald Schmerz, der von selbst fortwährend belästigte, in dem oberen Theile des Oberarmes hinzu, nach Schulter und Ellbogen ziehend und durch jede Erschütterung gesteigert; begleitet von grosser Hitze im Körper und Neigung zu Schweiss. Nachts nahm der Schmerz zu. Kein Gefühl von Taubsein. Man sah etwas Geschwulst im Bereiche des Deltoides, Druck auf den Knochen in dieser Gegend schmerzte sehr, aber durchaus nicht, wenn die Weichtheile allein gefasst und gedrückt wurden. Auch der Radius war oben etwas schmerzhaft. Der Oberarm liess sich ohne allen Anstand heben und bewegen. Der Urin enthielt Blutkörperchen, sehr spärlich Exudatcylinder, geringe Mengen Eiweiss und oxalsauren Kalk. — Durchaus kein Erfolg, Blutentziehungen brachten etwas Erleichterung. Aufenthalt zu kurz, um auch für sich die Nierenstörung in Betracht zu ziehen.

Nekrose. Höchst unbedeutenden Erfolg hatte auch ein

Kranker mit nekrotischer Affektion des Unterkiefers, wo der rheumatoide Schmerz, die Eiterung des Zahnfleisches, der Verlust von Zähnen und das Losesein der noch übrigen zur Kur veranlassten. Welche Ursache im Spiel, liess sich nicht ermitteln. Die Voraussetzung rheumatischer Grundlage schien durch den Erfolg keine Bestätigung zu erfahren.

Osteoid. Osteoider Natur war wohl die Knochenexostose des rechten Oberschenkels einer Frau, entstanden ein Jahr nach dem Aufhören der Periode und nachdem schon längere Jahre nach jeder Erkältung schmerzhafte Anschwellung des rechten Fusses vorausgegangen. Einer solchen folgte das jetzige Kranksein unmittelbar, der Schmerz stieg zur Hüfte auf, wurde sehr stark, allmählig schwoll der Oberschenkel gegen den Gelenkkopf zu sehr an, was vor der Kur besonders erheblich zugenommen haben sollte. Der Oberschenkelknochen war vom Knie an schon dicker (Knie 33 Ctm., links $31^1/_2$), dann eine Streke dünner, um nach oben zum Hals allmählig zuzunehmen. Geschwulst hart, höckerig überhaupt und mit 3 grösseren Auswüchsen, bei Druck auf dieselbe etwas Empfindlichkeit. Gehen wegen Streifigkeit des Schenkels und Schmerz unmöglich. Leber- und Milzgeschwulst; Esslust schlecht, Verstopfung, heisse Haut. — Die Verdauung wurde wieder ziemlich gut; die Geschwulst nahm aber nicht ab, der Schmerz legte sich Anfangs, kehrte indessen, als die Periode sich zeigte, zurück. Es wurde getrunken und gebadet.

Das Wiesb. W. verspricht hiernach guten Erfolg in Gelenk- und Knochenleiden, die nach entzündlicher Erkrankung zurückgeblieben, in Exudaten, Osteophytbildung und Calluswucherung bestehen, mag ein Rest schleichender Entzündung noch begleiten, Eiterung und Abscessbildung stattgefunden haben und die Stellung der Gelenke auch fixirt sein. Nicht zu langes Bestehen ist vortheilhaft, indessen bilden sich derartige Leiden gewöhnlich rascher aus und fordern desshalb auch schon frühzeitig, vor erheblicherer örtlicher Veränderung, zu dem Gebrauche des Bades auf. Die Veranlassung kann eine mechanische sein, unmittelbares

Auffallen, Verstauchen, Verenkung, Knochenbruch — oder weniger sichtbar, wie Erkältung und da, wo das Leiden im Verlaufe des Wochenbettes und des Typhus auftritt.

Die etwa noch vorhandene Reizung darf übrigens einen gewissen Grad nicht überschreiten und in solchem Falle muss die lebhaftere Entzündung vor der Anwendung getilgt werden. Ebenso dürfen dyskrasische Verhältnisse, vorhandene Lungentuberkulose, Nierenerkrankung, Krebsdyskrasie die Natur der Gelenk- und Knochenleiden nicht beherrschen.

Es werden den vorliegenden Beobachtungen nach über die Hälfte der gewöhnlich vorkommenden Gelenk- und Knochenleiden zu heilen oder doch zu bessern sein; ja, das Verhältniss ist selbst noch günstiger hinzustellen, weil die Fälle mit stärkerer entzündlicher Affektion, nach deren Beseitigung wohl auch zu dem Bereiche des Wiesb. W. zählen.

Sehen wir zu, was sich unter dem Gebrauche des Wassers verändert, so geben die Beobachtungen, deren Heilobjekt nach Ablauf aller ursprünglichen Reizungserscheinungen lediglich in den zurückgebliebenen abgelagerten Massen besteht, den deutlichsten Fingerzeig an die Hand, dass es die Rückbildung dieser Ausschwitzung wohl überall hauptsächlich ist, welche der Besserung zu Grunde liegt. Mit dieser Rückbildung schreiten auch, wie der Nachlass der etwa vorhandenen Wärme, häufiger noch das Aufhören des Schmerzes darthun, namentlich sehr deutlich in einzelnen Fällen, die Reste schleichender Entzündung zurück, die, wo sie aktiveren Charakter trägt, gerade den guten Einfluss verhindert, welchen chronische Fälle zulassen. Ein ähnlicher Vorgang tritt uns auch noch in dem Verschwinden von Stauungsödem bei einzelnen Kranken entgegen. Ob spezifische Processe gar keinen Erfolg versprechen, auch in frühen Anfängen, ehe in dieser Beziehung entschiedene Tendenz im Körper sich geltend gemacht hat, wird immer schwer zu ermitteln sein. —

Die Wichtigkeit ganz gesundheitsmässiger Körperverrichtungen, der Verdauung insbesondere, wird man jeder Zeit zur Heilung chronischer Leiden zwar nicht zu unterschätzen haben, allein in den vorliegenden Beobachtungen machte sich die Ver-

besserung, welche etwa in der Verdauung stattfand, viel weniger geltend, als oft in anderen Krankheiten der Fall ist; nur hob sich die Verdauung auch gerade da nicht, wo kein Erfolg gesehen wurde, wie in den mit Lungentuberkulose in Verbindung stehenden, mehr gereizten Uebeln.

Getrunken und gebadet wurde fast durchaus gleichzeitig. Als örtlich wirkendem Mittel darf gewiss dem Bade ein guter Theil des Erfolges zugeschrieben werden; bei der Kranken mit innerem Ohrleiden, wo seine unmittelbare Einwirkung abgehalten war, leistete dasselbe auch nichts, dagegen später um so mehr das Trinken. Wie schon dieser Fall lehrt, und der erste von den Beobachtungen über Gelenkverwachsung bestätigt, in dem die Besserung rascher nach Aufnahme der Trinkkur voranschritt als vorher allein bei dem Bade, kommt dem inneren Gebrauche ein Einfluss auf die örtliche Gelenk- und Knochenveränderung zu und ist daher wohl auch ein wesentlicher Antheil an dem Erfolge der vereinigten Anwendung der Trink- und Badkur zu Gute zu schreiben. Ausserdem fiel die Beförderung der Verdauung, ebenso die Beseitigung von vorhandenem Bronchialkatarrh unzweifelhaft dem inneren Gebrauche als Wirkungserscheinung anheim. Douchen wurden ausnahmsweise zugezogen, sind also zur Heilung derartiger Fälle jedenfalls nicht absolut nöthig. Aus einzelnen Beispielen erhellt übrigens, dass sie nach Ablauf aller früher vorhandenen entzündlichen Reizung die Besserung beschleunigten, während sie gerade bei Reizung auch manchmal schadeten.

Blutentziehungen machten sich bei einfachen Gelenkleiden mit aktiveren entzündlichen Erscheinungen als Vorbereitungskur nothwendig, verschlimmerten dagegen bei tuberkulöser Gelenkerkrankung.

Neben diesen Verfahrungsweisen kam höchstens einfache mechanische Beihilfe in Betracht. Manchmal würde eine gleichzeitige ausgedehntere orthopädische Behandlung wahrscheinlich zu einem rascheren Erfolge geführt haben.

Krankheiten des Nervensystems.

Ungenügende Beobachtungen der Zahl oder dem Gehalte nach und auf der anderen Seite die Unsicherheit, welche hinsichtlich dessen, was als eigentliches Heilobjekt zu betrachten, überhaupt auf manchen Krankheiten des Nervensystems ruht, bildeten in diesem Abschnitt ein wesentliches Hinderniss, die Veränderungen kennen zu lernen, die das Wiesb. W. in solchen Leiden zu Stande bringt. Zu untersuchen, welche krankhafte Zustände geheilt werden, welche ungebessert bleiben, wird zunächst die Aufgabe ausmachen. Von Gehirnleiden kamen die Folgen des Schlagflusses, von denen des Rückenmarkes die Tabes dorsalis zur Behandlung, die grösste Zahl der Krankheitsfälle lieferten weiter die Neuralgien und in kleinerer Menge fanden sich krampfhafte Zustände wie Chorea und Schreibekrampf.

Gehirnleiden.

Unter den 5 Fällen von Gehirnleiden erhielt bei vier Apoplexie Betracht, bei einem wohl Gehirnerweichung. Ein höheres Alter über 60 und bis zu 77 Jahren hatten die Apoplektiker erreicht, ausser einem, der nach Debauchen, wiederholtem Chanker und angreifenden Kuren schon im 45. Jahre Anzeigen drohender Gehirnläsion darbot. Herzerkrankung schien wiederholt im Spiele zu sein, einmal nämlich schon vor dem wirklichen Schlaganfall, in Herzklopfen nebst sehr verstärktem Stosse bestehend, und bei einem anderen Kranken, mit Andeutung von Lähmung der Gesichtsmuskeln, wahrscheinlich Insufficienz der Mitralis und etwas Lungenhyperämie. Ob in dem ersteren Falle ausserdem grössere Anstrengungen und Gemüthsbewegung durch Schrecken, die vor dem Ausbruch vorhandene Abgeschlagenheit und drgl. veranlassten und als Gelegenheitsursachen mitgewirkt hatten, mag dahingestellt bleiben. Weitere Umstände liessen sich nicht nachweisen.

Ein mehr oder weniger vollständiger Anfall von Schlagfluss

war bei 2 Frauen etwa 3/4 Jahre vor der Kur vorausgegangen. Die eine schleppte noch den rechten Fuss nach und klagte ausserdem über Gefühl von Steifigkeit in Füssen, Händen und dem Rücken. — Letztere verlor sich während des kurzen Gebrauchs etwas, die lähmungsartige Schwäche des Fusses blieb.

Bei der anderen waren von den früheren Erscheinungen: Verlust der Sprache, Lähmung des rechten Armes, weniger des Beines mit gleichzeitiger Gefühlslosigkeit, noch der Arm schwach, die Finger nicht vollkommen zu schliessen, die rechte Oberlippe und in niederem Grade die Unterlippe verzogen, auch das Zäpfchen nach rechts gewendet. Zugleich bestand, aber erst seit 4 Monaten, in dem Arme und der Schulter Hyperästhesie neben Oedem der Hand. — Die Anwendung war gleichfalls eine zu beschränkte. Zunächst sah man keine Aufregung oder einen sonstigen nachtheiligen Einfluss durch die Trink- und Badkur. Das Oedem verlor sich, wie der Schmerz in dem rechten Arme, weniger liess sich mit Bestimmtheit von einer Besserung der Lähmung sprechen, obgleich die Finger leichter bewegt wurden.

In 2 Fällen bestanden nur Erscheinungen, die auf Bevorstehen eines apoplektischen Anfalles deuteten. Neben ausgesprochenem Verfall des Gesichtes bei den beiden Männern litt der eine seit 1/2 Jahre an Schwindel und ptosis palpebrae superioris dextrae bei gutem Sehen, ausserdem an Gefühl von Taubheit, Kribbeln in den Füssen, stärker links und von der Sohle ausgehend, was sich allmählig mehr nach oben ausgebreitet hatte und wobei der Gang steif und schleppend geworden war. Der Puls aufgeregt, über 90 Schläge, und das Herz mit jenem Klappenfehler behaftet. — Der kurze Gebrauch lehrte wieder, dass das Bad, wie das Trinken keine Aufregung zur Folge hat. Auch verlor sich der Schwindel mehr und wurde das Gehen etwas besser; doch blieb die ptosis. Der früher unruhige Schlaf wurde gut, die Esslust viel besser, die Oeffnung hatte sich bis zur Abreise noch nicht in eben dem Masse geregelt.

Nach Paralyse des rechten Facialis vor 5/4 Jahren hing bei dem anderen Kranken das untere Augenlied und der Mundwinkel etwas herab, besonders bemerkbar in der Ruhe, und stand das

Zäpfchen nach links. Seit $^1/_2$ Jahre hatte sich Schwäche des rechten Armes dazugesellt, so dass die Bewegung deutlich vermindert war, zugleich begleiteten krampfhafte Zuckungen in dem Arme und dem rechten Fusse. Die Hand der kranken Seite fühlte sich viel kühler an. Etwas Schwindel; die Pupille aber gleich. Hier ging sexueller Excess voraus, zugleich aber auch wiederholt Chanker, so dass möglicherweise ein tertiär syphilitisches Leiden vorlag. — Die unverkennbare Reizung liess in der ersten Zeit keinen Fortschritt zum Besseren wahrnehmen, erst als jene beseitigt, verloren sich nach und nach alle Zufälle und trat sichtbare Erholung ein. Es ist aber um desswillen dem Gebrauche des Wiesb. W. der grösste Antheil zuzuschreiben, weil ähnliche reizmildernde Eingriffe allein schon vorher nicht zum Ziele geführt hatten.

Die Erscheinungen in der Kur werden die gelegentliche Mittheilung des folgenden Falles rechtfertigen. Ein älterer Mann litt seit $^1/_2$ Jahre an Schmerz bei dem Bewegen des linken Armes, aber ohne Anschwellung, hatte Nachts und bei dem Liegen auf der rechten Schulter mehr Beschwerden, oft Kopfweh, Ohrensausen und seit dieser Zeit Gesichtsschwäche, auch war er sichtbar zurückgegangen. Nach eigenmächtigem, zu kräftigem Trinken bis zu täglich mehrmals weicher Oeffnung und nach zu warmem Bade zog sich derselbe mehrere Tage wiederholt Schwindel und am 7. der Kur unmittelbar auf das Bad Schwindel und Halblähmung des rechten Armes und Fusses zu. Nach wenigen Tagen verschwand dieser Zwischenfall gänzlich und unter Fortgebrauch einer geregelten Kur verlor sich der Schmerz des Armes vollständig. Dies ist das einzige Mal, dass etwas der Art gesehen wurde. Solche nachtheilige Vorkommnisse sind also jedenfalls selten und nur die Folge eines ungeeigneten Gebrauches, insofern als sich hier nicht allein trotz der abführenden Wirkung, sondern wahrscheinlich gerade wegen der schwächenden Einwirkung der niedere Grad von Lähmung einstellte.

Für die Beziehung des Wiesb. W. zu den Residuen des Schlagflusses liefern die wenigen Beobachtungen nur geringen Anhalt. Vielleicht darf man indessen soviel herausfinden, dass

das ganz abgelaufene Leiden der Einwirkung fern liegt, eine derartige noch in der Entwicklung begriffene Veränderung dagegen und, wie es scheint, ein mit Reizung einhergehender Exudationsprocess, wofern die schleichende Entzündung beseitigt ist, oder vor der Anwendung gemässigt wird, eine Rückbildung und Ausgleichung erfahren kann.

Die vereinzelte Beobachtung von muthmasslicher Gehirnerweichung bei einem 54jährigen Manne macht den Uebergang zu den nächsten Kranken mit Rückenmarksaffektion, die auch hier jedenfalls gleichzeitig vorlag. Sexueller Einfluss war kaum zweifelhaft. Seit einem Jahre zeigte sich fortschreitende Abmagerung und sehr bleiches Aussehen, Schwäche beider Füsse, schleudernder, besonders im Dunkeln unsicherer Gang. Schmerz in der rechten Hand und mit unwillkührlicher zitternder Bewegung, sichtbar grössere Abmagerung des rechten Armes als des linken, träge, nach und nach schwierigere Oeffnung, seit 1/2 Jahre auch Urindrang mit unwillkührlicher Entleerung, was gleichfalls langsam zunahm. Das Gehör war unter Sausen allmählig schwächer geworden. Dabei bestand gestörte Verdauung, schlechter Geschmack, viel Durst. — Durchaus kein Erfolg, nicht in den motorischen noch sensitiven Gebilden. Die Schmerzen der Hand und die Kraftlosigkeit steigerten sich im Gegentheil, auch besserte sich keine der allgemeinen Verrichtungen.

Rückenmarksleiden.

Diese, wesentlich mit Erscheinungen, wie sie Tabes dorsalis in ihrem Verlaufe darbietet, schieden sich in den vorliegenden 10 Fällen praktisch in zwei Abtheilungen, je nachdem sexuelle Schwächung oder anhaltende körperliche und zugleich geistige Anstrengung zu dem Leiden veranlasste. Die Rücksicht auf die Entstehung war zwar nicht der einzige Umstand, welcher hinsichtlich des Einflusses, den der Gebrauch des Wiesb. W. äusserte, in Betracht kam; die Dauer des Krankseins und natürlich auch der Grad, bis zu dem es gediehen, machten sich gleichfalls geltend.

Die mit sexuellem Excess im Zusammenhang stehenden 5 Fälle schrieben die ersten Erscheinungen von Leiden des Nervensystems schon lange Jahre her. Die Kranken selbst waren 38, 39, 45, 52 und 57 Jahre alt. Das Kranksein entstand langsam, und öfter deuteten die ersten Zufälle von Schwindel auf Gehirnaffektion hin. Die Oeffnung war bis auf einen Fall träge, selbst von Jugend auf, ob aber erst durch die nervöse Schwächung, blieb unermittelt. Im Verlaufe des Krankseins stellte sich auch zögernde und nach und nach mehr erschwerte Entleerung des Urines ein, stets später, als sich die Trägheit der Oeffnung steigerte. Ein Kranker, bei dem zugleich körperliche Anstrengung in Betracht kam, hatte dabei Urindrang. Der Urin enthielt einmal Samenfaden von etwas missstalteter Beschaffenheit. Der langsame, schleppende Verlauf des Krankseins scheint bezeichnend zu sein. Die Geschlechtsthätigkeit war bei drei Männern, im Alter von 38, 45 und 52 Jahren, während der letzten Jahre mehr erloschen. Die sexuelle Schwächung, mag an dieser Stelle bemerkt werden, bringt nach den hier und in der Folge noch an mehreren Orten zu besprechenden Beobachtungen, namentlich wenn sie frühzeitig stattfindet, leichter und grösseren Schaden bei schlanken und schwächlichen Personen, wenn sie körperlich und geistig angestrengt sind, eine sitzende Lebensart führen und ungenügend sich ernähren, als unter entgegengesetzten Umständen.

Der eine Kranke litt vor 15—16 Jahren häufig an Schwindel. Seit 2 Jahren fühlte er Einschlafen des rechten Fusses, Kribbeln von den Zehen aus; zugleich konnte er nur steif und mühsam gehen. Mehrere Wochen vor der Kur wurde nach vorausgegangenen mässigen Kreuzschmerzen auch der linke Fuss befallen. Neben grosser nervöser Aufregung, Unstetigkeit in den Handlungen, sehr unruhigem Schlafe, bestand Augenschwäche und nervöses Magenleiden. Der Puls machte 66 Schläge. — Der Kranke ging nach und nach viel besser, auch zeigte sich kein Schwanken im Gange der Heilung. Das Kribbeln hatte sich ganz verloren. Obgleich die Verdauung sich durchaus natürlich gestaltete, das vorhandene Aufstossen fast legte, die Esslust sehr hob, blieb die Oeffnung doch träge, dagegen wurde das Urinlassen vollkommener,

nahm die Aufregung mehr ab, während grössere Heiterkeit zurückkehrte. Der Puls stieg auf 68 Schläge.

Seit 20 Jahren bestand bei dem anderen Kranken Hinterhauptskopfweh, allmählig und nach öfter vorgekommenen Rückenschmerzen gesellte sich dazu Mattigkeit in den unteren Gliedmassen, die nebst dem Kopfweh Weingenuss besserte. Es stellte sich später Steifigkeit in den Füssen ein, mehr noch bei dem Aufstehen bemerkbar, als bei dem Gehen. Dieses wurde nach und nach noch beschwerlicher und stiess der Kranke mit den Fusspitzen dabei an. Die Stimmung war hier mehr ergeben. Der Puls hatte 100 Schläge, was etwas Ausnahmsweises sein möchte. — Das hier schon weiter fortgeschrittene Kranksein besserte sich auch noch etwas, das Gehen wurde leichter und minder steif, der Kranke ermüdete weniger, auch hob sich das Aussehen und die Esslust; dagegen blieb wieder die Oeffnung träge.

Der dritte Kranke war seit 12 Jahren wiederholt von heftigen Rückenschmerzen heimgesucht, so auch noch ein Jahr vor der Kur. Danach steigerte sich die schon 5—6 Jahre vorhandene, rechts stärkere Müdigkeit in den Füssen, es traten unangenehme Empfindungen, ein Gefühl von Ameisenkriechen hinzu und zugleich wurde seit $^3/_4$ Jahren der linke Arm schwächer. Der Kranke ging steif und nur mit Hülfe eines Stockes. Die vordere Fläche der Haut des Oberschenkels und des Vorderarmes war weniger empfindlich. Die Stimmung gedrückt, der Puls von 72 Schlägen. — Ausser durch die Schwächungen war das Leiden unzweifelhaft wegen der wiederholten Reizungen des Rückenmarkes weit gediehen, daher auch durchaus kein Erfolg stattfand, das Gehen wenigstens sehr wechselte und wenn es auch manchmal etwas besser wurde, alsbald wieder der alte Zustand zurückkehrte. Ebenso blieb die Oeffnung hier durchaus hartnäckig erschwert, während sie in den beiden anderen Fällen öfter von selbst erfolgte.

Bei dem nächsten, schon älteren Kranken waren es nervöse Verdauungsbeschwerden, viele Blähungen und träge Oeffnung, die 18 Jahre zurückreichten, und zu denen sich erst nach der Verheirathung vor mehreren Jahren unter Steigerung jener Zufälle

kalte Füsse, Schwindel, unruhiger Schlaf, Neigung zu Schweiss und Angegriffensein gesellten, sowie seit 3 Monaten Gefühllosigkeit der Untergliedmassen, steifer Gang, auch von Zeit zu Zeit neuralgische Erscheinungen, während der schon zögernde Urin noch langsamer abging. Der Puls war hier sehr erregt und von 96 Schlägen. — In der ersten Zeit der Kur wurde die Esslust, ebenso die Oeffnung etwas besser und der Schlaf gut, auch das Gehen leichter, letzteres jedoch nach eingetretenen Schwächungen von Neuem erschwert.

In dem letzten Falle, für den zugleich öfter anhaltende Körperbewegungen sich geltend machten, waren früher Kreuzschmerzen vorausgegangen und durch niederdrückende psychische Einflüsse die lähmungsartigen Erscheinungen nicht sowohl erst aufgetreten als stärker erschienen, nämlich Steifigkeit bei dem Gehen und besonders dem Aufstehen nach Sitzen; das Aufheben der Füsse fiel namentlich schwer. Einiger Weingenuss vermehrte die Steifigkeit. Zugleich bestand Oedem der Füsse und grosse Neigung zu Schlaf. Die Oeffnung war hier regelmässig und häufiger Urindrang vorhanden. — Der Erfolg schwankte; Anfangs wurde der Gang leichter, dann nach dem Genuss aufregender Getränke und Erkältung wieder erschwert, schliesslich etwas besser.

Die Erscheinungen waren in den 5 Fällen, wo angeblich kein sexueller Excess in's Spiel kam, nicht wesentlich verschieden von denjenigen der ersten Gruppe, doch blieb es auch zweifelhaft, ob nicht ein nachtheiliger Einfluss von den Geschlechtsverrichtungen aus beigetragen hatte, abgesehen davon dass jeder diätetische Fehler von sehr relativem Werthe ist. (Der zweite der aufgeführten Kranken hatte Schwund beider Hoden). Anhaltendes Stehen, das bei einem Manne sehr erweiterte Venen an den Füssen veranlasste, grosse Anstrengung durch Gehen, hier und da starke geistige Thätigkeit nebst häufiger Abspannung, liessen sich nur beschuldigen. In einem Falle war wiederholt Gonorrhoe mit Cubebengebrauch und ausserdem Chanker, mit Merkur behandelt, vorausgegangen. Fortgesetzter Einfluss von Kälte durch Wohnen in kaltem Raume hatte einmal mitgewirkt;

indessen erst als das Kranksein sich schon ausbildete. Die Oeffnung war bei einem Kranken seit 20 Jahren verzögert, und zweimal, mehr mit Auftreten des Leidens, sehr träge. Der Urin ging dreimal zögernd ab, und dies bildete dann eine der ersten Krankheitserscheinungen, so dass die frühere Reizung des Rückens wohl eine wesentliche Rolle bei der Entstehung der Bewegungsschwäche der Untergliedmasen spielte. Ein Kranker verneinte den trägen Abgang; bei einem anderen findet sich in dieser Hinsicht nichts angemerkt und nur über häufigen Drang eine Aufzeichnung.

Nachdem schon öfter nervöse Magenbeschwerden, häufig Flimmern vor den Augen und lange Zeit kalte Füsse belästigt, traten bei dem einen Manne seit Jahresfrist Schmerzen in beiden Hüftnerven und der linken Ferse ein. Eine anstrengende Reise hatte erst kürzlich Schwäche in den Beinen, mehr links, von den Hüftnerven ausziehend, pelziges Gefühl und verstärkte Kälteempfindung in beiden Füssen hervorgebracht. Das Gehen war dabei mühsam, namentlich aber das Aufheben der sehr einwärtsgekehrten Füsse und das Steigen erschwert, Bücken ohne Hinzufallen nicht möglich, ebenso das Stehen auf einem Fusse; dagegen zeigte sich Zuhalten der Augen für den Gang gleichgiltig. An den glutaeis sehr starke Abmagerung. Die Verstopfung hatte prolapsus ani und schon früher lange Zeit Knoten zur Folge gehabt. Die Stimmung war sehr trübe, der Puls langsam, von 58 Schlägen. — Das Gehen wurde nach und nach sehr gut, selbst Steigen und Stehen auf einem Fusse wieder leicht möglich, nur das Laufen noch nicht frei. Das Allgemeinbefinden hob sich sehr, die trübe Stimmung verschwand und selbst die Oeffnung wurde allmählig ziemlich gut.

Mit ähnlichem Erfolge verlief die Kur bei dem zweiten Kranken. Oefter war Rückenschmerz mässigen Grades und hier und da neuralgischer Schulterschmerz vorausgegangen, als vor zwei Jahren etwas Schwäche, Kribbeln, Ameisenkriechen in dem linken Fusse, der vorher schon leicht umkippte, sich einstellten. Der Fuss wurde bei der Bewegung nachgezogen, erschien aber nicht abgemagert, noch seine Haut gefühllos. Seit einem Jahre war das Gesicht schwächer, die linke Pupille erweitert und zu-

gleich etwas Schwerhörigkeit zugegen. Am Rücken nichts zu entdecken. Puls 76. — Das Gehen gestaltete sich alsbald besser, nach und nach durchaus gut; Taubheit und Kribbeln in dem linken Fusse verloren sich; die nicht gestörte Oeffnung blieb wie vorher; die Esslust wurde sehr gehoben, der Schlaf durchaus ruhig.

Nicht ganz so gut erging es einem Manne, der gleichfalls öfter an stärkerem Kreuzschmerz und in letzter Zeit an Hüftweh gelitten und seit etwa 2 Jahren Kribbeln, Schwäche des linken Fusses, neben allerlei sonstigen nervösen Störungen hatte. — Es verlor sich der Rest von Hüftschmerz, das Gehen wurde leichter, doch nicht ganz frei; die allgemeinen Verhältnisse gestalteten sich durchaus natürlich.

Ungebessert blieb dagegen der nächste Kranke. Vor einer Reihe von Jahren hatte sich in ziemlich rascher Ausbildnng schwaches Gesicht eingestellt; dabei wurde in dieser Zeit schon die linke Hand etwas unsicher in ihren Verrichtungen. Ein Jahr vor der Kur trat dazu Gefühl von Unsicherheit und Schwere in den Beinen, nach und nach zunehmend, mit schwankendem zitterndem Gang, insbesondere bei rascherer Bewegung. Keine Abmagerung, aber Schmerz im Rücken, den leicht empfindlichen Lendenwirbeln entsprechend, wo selbst beim Stehen der Schmerz hervortrat. — Der Kranke fühlte sich nach und nach angegriffen, die Oeffnung blieb träge und kaum hier und da war sie natürlich.

Gleichfalls keinen Erfolg erlangte der letzte Kranke, welcher vor 3 Jahren von allerlei rheumatischen Beschwerden in Schultern, Knieen und im Kreuze befallen wurde, später unsicheren Gang bekam, was nach und nach zunahm und seit den letzten Monaten, als starke Kreuzschmerzen sich einstellten, in so hohem Grade, dass das Aufheben der Füsse wesentlich erschwert war und grosse Neigung zum Hinfallen bestand. Der sehr reizbare Kranke erschrack ausserordentlich leicht, und damit steigerte sich sofort bedeutend die Schwäche und Unsicherheit. Die erwähnte anhaltende nachtheilige Einwirkung der Kälte war der letzten Verschlimmerung vorausgegangen. — In den Gliedern erschienen keine Aenderungen, auch blieb die Oeffnung sowohl anfangs bei

ungeeignetem Trinken, als nachher unter besserer Anordnung träge, die Beobachtungszeit war dann nur noch eine beschränkte.

Die hervorgehobene Bedeutung des ursächlichen Einflusses — sexueller Excess oder körperliche Anstrengung — scheint nach diesen Beobachtungen, auch hinsichtlich der Einwirkung des Wieb. W., eine gewisse Berechtigung zu haben und vielleicht bemisst sich der Werth der Schädlichkeit nach ihrer Dauer, insofern sexuelle Schwächung meistens von den Jugendjahren aus und viel leichter anhaltend nachtheilig wird, als auf kürzeren Zeitraum beschränkte körperliche Anstrengungen. Ausser nach diesem ursächlichen Momente richtet sich der Erfolg nach der mehr oder weniger erheblichen Mitwirkung von meningitis spinalis, wohin der Rückenschmerz weist. Verschiedene Abstufungen zeigten sich hier: ein Fall, wo heftigere Erscheinungen der Art das Kranksein überhaupt einleiteten, ein zweiter, in welchem während seines Verlaufes (nach Erkältung) ein starker Anfall von Rückenschmerz stattfand, andere, die eine solche Complication nur gelegentlich oder in flüchtiger Ausbildung aufzuweisen hatten — womit der Grad der Besserung unverkennbar ab- und zunahm. Diese hing natürlich auch noch von der Ausbildung des Leidens ab, welche man indessen fast mehr aus dem Fortgang der Kur erst im Zusammenhalt mit den Zufällen, als aus letzteren unmittelbar schliessen kann. Liegen aber die angegebenen Bedingungen in günstiger Weise vor, so darf nach dem Ergebniss auch in diesem Kranksein, das wohl in einer gewissen Ernährungsstörung des Nervenmarkes besteht und nach manchen Vorkommnissen von einem Congestivzustand begleitet ist, ein befriedigender Erfolg erwartet werden und selbst in Zukunft ein dauernder bei Vermeidung der früheren Schädlichkeiten.

Neuralgieen.

Den Neuralgieen wurden hier etwas engere Grenzen als gewöhnlich angewiesen. Unter anderen schien es nicht gerechtfertigt von den später noch zu betrachtenden Rheumatismen die wahre rheumatische ischias z. B. zu trennen. Dagegen liessen sich auch einzelne Krankheitsfälle, die als gichtische oder rheumatische Leiden Hilfe suchten, wegen Abwesenheit unzweifelhafter Erscheinungen von Gicht oder wirklicher rheumatischer Störungen, wenn sie auch früher vorhanden waren, im Hinblick auf die Art des Zustandekommens der Nervenschmerzen, ihrer ursächlichen Verhältnisse, sowie ihrer Erscheinungsweise nur den Neuralgieen zutheilen. Geleitet von den nachstehenden Beobachtungen schien es wenig Nutzen zu versprechen, die Neuralgieen nach den einzelnen Gebieten ihres Vorkommens abzuhandeln. In dieser Hinsicht konnten höchstens die Fälle von neuralgia nervi quinti zusammengestellt werden. Unsere unvollkommene Kenntniss der Processe, die den Neuralgieen zu Grunde liegen, verhindert bisher überhaupt eine förderliche Eintheilung, so dass nichts anderes übrig blieb, als verschiedene Verhältnisse als Unterscheidungsmerkmale bei der Uebersicht über die zu besprechenden Fälle gelten zu lassen.

Neuralgia nervi quinti.

Hinsichtlich der Ursachen war mehrmals in grösserer Reizbarkeit ein begünstigendes Moment zu erblicken. Als nähere örtliche Veranlassung liessen sich in einem Falle häufige Zahnschmerzen auf beiden Seiten mit Verlust der Zähne und Vereiterung des Zahnfleisches beschuldigen, in einem anderen eine Wunde in der betreffenden Kopfhaut mit einer Narbe im Bereiche des Oberaugenhöhlennerves und dazu noch vor dem Ausbruch ein Schlag auf die Stirne. Die Gelegenheitsursache bildete für einen Kranken das Ausziehen eines Zahnes, für zwei andere Climawechsel, der Uebergang aus einem sehr warmen Himmelsstriche nach Deutschland. Da nun auch bei dem Kranken mit dem Zahnleiden direkte Einwirkung der Kälte die ersten kleinen Anfänge des Leidens hervorgerufen, so gab vielleicht Erkältung über-

haupt den letzten Anstoss ab, doch konnte für eine Frau hinsichtlich der Ursache gar nichts ermittelt werden. Die Krankheit währte schon $3^1/_2$—6 Jahre.

Während der Kur erschienen die Schmerzen nur in Andeutungen und geringer als früher bei dem Kranken, bei welchem der Anfangs rechtsseitige Schmerz nach dem Ausziehen eines Zahnes wesentlich im linken Unterkieferaste, übrigens auch im Unteraugenhöhlenast hauste.

Ebenso besserte sich der Zustand bei einer Frau, die häufige Schmerzen im nervus zygomaticus dexter hatte, dessen Austrittsstelle auch bei Druck sehr empfindlich war, und noch dazu von neuralgischen Beschwerden in der rechten Schulter, Achsel und dem Arme belästigt wurde.

Weniger blieben die blitzartigen Stiche aus, ja schliesslich kam ein heftiger Anfall bei einem Kranken, dessen Prosopalgie im Oberaugenhöhlenast, der Stelle einer Narbe entsprechend, vorzugsweise auftrat, obgleich auch alle anderen Zweige des linken nervus quintus zu Zeiten schmerzten, von den Lippen aus das Leiden hervorgerufen wurde und in der Zunge sich am Anfang des Anfalles das Gefühl einer Geschwulst darbot. Dagegen besserte sich sehr eine lähmungsartige Schwäche des linken Fusses, die seit mehreren Jahren bestand; das Gehen war kaum noch etwas schleppend. Es ist dies wohl mit der Wirkung des Wiesb. W. auf Gehirnerkrankung in Verbindung zu bringen.

In dem letzten Falle erfuhr der Schmerz in der Kur geradezu eine Vermehrung. Die Neuralgie hing bei diesem Manne mit der ausgedehnten Zahnerkrankung zusammen, war nach direkter Anwendung von Kälte mittelst Aufschnupfens von kaltem Wasser in die Nase entstanden, und sass in dem rechten Unteraugenhöhlenast und mehr nebenher in dem nervus zygomaticus. Durch leise Berührung konnte man von Mund und Nasenflügel aus die Schmerzen erzeugen, aber nicht durch Druck auf die Austrittsstelle des nervus infraorbitalis. Ein Gefühl von Brennen in dem entsprechenden Zahnfleisch belästigte fast beständig. Nachts schwiegen die Beschwerden. Auch im Winter vor der Kur, nach heftiger neuralgia ischiadica dextra, waren sie eine Zeitlang verschwunden.

Das Zahnfleisch erschien etwas gewulstet, geröthet und aphthös, die rechte Wange fühlte sich fester aber kühler an, die rechte Pupille war weiter, träge, und Speichelfluss und Thränen begleiteten die Schmerzen.

Neuralgie bei Männern in Verbindung mit sexuellem Excess.

Wie Neuralgieen bei Frauen nach bekannter Erfahrung von den Genitalien aus nicht selten entstehen (s. d. nächste Abtheilung), durfte man wohl bei Männern der sexuellen Schwächung eine entscheidende Bedeutung für eine Gruppe beilegen. Was auch in solchen Fällen den letzten Anstoss zum Zustandekommen der Neuralgie abgeben mag (Erkältung, Anstrengung u. s. w.), die lang vorbereitete Schädlichkeit ist jedenfalls die Hauptsache des Krankseins, Erkältung aber für die Unterhaltung der Neuralgie wie für die Behandlung gewiss von untergeordnetem Werthe. Die mit sexuellem Excess bei Männern zusammenfallenden Neuralgieen (17 Fälle) werden zugleich weiteres Material liefern die Beziehung des Wiesb. W. zu Rückenmarksleiden zu würdigen. Naturgemäss hätten diese Beobachtungen an die tabes dorsalis gereiht werden müssen, doch, da es sich nicht, wie dort, hauptsächlich um Bewegungsstörungen, sondern um solche der Empfindungsnerven handelte, schien es geeigneter diesen Ort zu wählen, weil die Betrachtung der Neuralgieen überhaupt bei dieser Zusammenstellung gewinnen dürfte.

Die meisten Kranken waren 35 bis 50 Jahre alt, einer 31, zwei 56 und 68. Als Folge des sexuellen Excesses bestand schon mehrmals Impotenz. Oeftere Gonorrhoeen mit Gebrauch von Balsam gingen bei einem Kranken voraus, bei zwei anderen Chanker und schwächende Kuren. Für 8 kam auch körperliche Anstrengung durch eine Beschäftigung, die anhaltendes Stehen, vieles Bücken veranlasste, und für einen überhaupt grosse Strapatzen in Betracht. Geistige Thätigkeit hatte einen Mann zugleich zurückgesetzt, einen anderen Nachtwachen und Trauer, ebenso sitzende Lebensweise in einem Falle an der nöthigen Erholung gehindert. Der Erkältung wurde wiederholt eine Mitwirkung zugeschrieben, entweder geradezu durch häufige Durchnässung, oder

während der Beschäftigung im Freien, in feuchten Räumen und bei erhitzender Arbeit. An Rheumatismus articulorum vagus hatten selbst zwei Personen ein oder das andere Mal gelitten. Geistige Getränke übten wohl ebenfalls auf mehrere Kranke insofern einen schädlichen Einfluss aus, als sie sehr aufregten, den Schlaf störten u. s. w. Verbildung der Füsse (Plattfuss) beanspruchte endlich in einem Falle eine Bedeutung für das neuralgische Fussleiden, wie ein starker Hängebauch nebst innerem Leistenbruch zu der nervösen Schwächung eines Mannes beigetragen zu haben schien.

Gleich den Rückenmarksleiden hatte sich auch hier die Neuralgie langsam entwickelt und nur einigemal erst seit mehreren Monaten, oder 1, 2 und 3 Jahren, im Uebrigen schon während eines grösseren Zeitraumes, wo dann im Verlaufe der letzten Monate bis zu einem Jahre die Beschwerden anhaltender geworden waren, auch der wieder 4mal zögernde Abgang des Urines mehr hervortrat. In einem Falle führte letzterer, auch bei Tage, sehr viele Samenfaden, zum Theil noch sich bewegende, während sie bei einem anderen bei dem Stuhle abgingen. Der Urin mit Samenfaden enthielt zugleich ziemlich Eiweiss, sehr viele Phosphate, wie gewöhnlich Harnsäure, wurde aber ausserordentlich schnell ammoniakalisch. In zwei Beobachtungen mit Magenleiden setzte derselbe stets viel reine Harnsäure ab. Die Oeffnung, 3mal ziemlich natürlich, erfolgte in 5 Fällen, aber wiederholt nach früherer Neigung zu Verstopfung und offenbar wegen besonderer Einflüsse, mehrmals täglich, dagegen bestand bei 9 Kranken schon lange träger Stuhl und schon vor der späteren Verschlimmerung der neuralgischen Zufälle. Nervöses Magenleiden begleitete 7mal und wechselte in einem Falle, wo dasselbe heftigere Zufälle machte, von Zeit zu Zeit mit dem Hüftweh ab. Halsaffektion belästigte 4mal. Die Kranken fühlten sich fast durchaus angegriffen, abgespannt, und zwar die schmächtigen ohne Ausnahme, von den 9 kräftigeren aber ebenfalls 4; sie hatten öfter Kopfweh, namentlich des Hinterhauptes und auch Neigung zu Schlaf, der von Träumen unterbrochen wurde. Drei beleibte Kranke litten an echauffement mit und ohne Schwindel.

Die Haut, wie es in solchen Fällen vorkommt, schwitzte sehr leicht, seit dem Hervortreten des Krankseins noch viel leichter. Der Puls ist nicht immer angemerkt, machte aber 4mal nur 60 Schläge und war sehr langsam, einmal bei etwas grösserer Häufigkeit ungleich, und einmal von 96 Schlägen und aufgeregt.

Die 10mal vorhandenen Rückenschmerzen bildeten gewöhnlich die erste belästigende Erscheinung, an welche sich die Beschwerden in den Nerven der Untergliedmassen schlossen. In diesen 10 Eällen bestand 3mal ischias postica auf beiden Seiten, 4mal rechts und nur ein Kranker litt nicht an Hüftschmerz, sondern an herumziehenden Schmerzen der oberen Körperhälfte. Ohne Rückenweh kam noch ischias post. sin. und ischias ant. sin. vor. Nicht so bestimmt folgte die Neuralgie dem Stamme der Hüftnerven in 2 Fällen, darunter bei dem Manne mit Plattfuss; sie concentrirte sich in beiden, in dem Knie- und Fussgelenk, verbreitete sich auch nach den Zehen; indessen waren die Gelenke frei. An verschiedenen Stellen kamen noch 3mal Schmerzen vor, aber wieder bei 2 Kranken auch um die Fussgelenke. Hiernach leiden solche Personen wesentlich an neuralgischen Beschwerden der unteren Gliedmasen, im Bereiche des ischiadicus, seltener des cruralis, insofern als derartige Schmerzen nur in 2 Fällen vermisst wurden. Anschwellung fehlte gänzlich. Durch Druck waren die Schmerzen nicht zu wecken, noch traten sie Nachts mehr hervor, dagegen verschlimmerte Gehen öfter. In dem Falle mit Hängebauch steigerten sie sich bei dem Akte der Oeffnung und dem Abgang von Blähungen. Ausser Schmerzen, der gewöhnlichen Erscheinung, klagten die Kranken öfter über Steifigkeit und 4mal über ein Gefühl von Taubheit in den Füssen und von Kribbeln. Hier und da fielen kalte Füsse, oder auch umgekehrt unbehagliche Hitze und Brennen in Händen und Füssen lästig.

Der Erfolg, ist zunächst vorauszuschicken, war in den letzten Jahren unter einem veränderten Verfahren günstiger als früher. Unter allen Verhältnissen nahm die Besserung einen langsamen Fortgang und schwankte, wenn die neuralgischen Beschwerden nicht ganz verschwanden. Die Fälle von kürzerer Dauer erfuhren

wohl leichter eine gute Wendung, längeres Bestehen verzögerte diese jedoch nicht durchgreifend. Günstig war es, wenn sich die Erscheinungen etwa unter Mitwirkung von Erkältung und namentlich im Verlaufe des letzten Jahres in rascherem Gange entwickelt oder gesteigert hatten. Der Kräftestand machte sich endlich geltend, und nicht blos kam es bei Schwächlichen, sondern im Allgemeinen bei Heruntergekommenen wiederholt zu keinem zufriedenstellenden Erfolge. Ueberhaupt verloren sich die neuralgischen und anästhetischen Eescheinungen erst mit zunehmender Erholung. Geschah dies, so hob sich die Esslust nach und nach entschieden, regelte sich stets die Oeffnung und meistens vollständig, liess der Schweiss nach, zu dem die Kranken vielfach neigten, hörte die Müdigkeit auf und wurde das Aussehen, oft bleich und angegriffen, allmählich gesunder, obgleich einzelne Kranke sichtbar abmagerten. Vorhandenes nervöses Magenleiden schien keine besondere Bedeutung für die Heilung zu haben, eher gab der zögernde Urin einen Gesichtspunkt ab, insofern als 3 dieser Kranken nur sehr langsam und unter Schwanken eine günstige Wendung zeigten, ein Fall ganz unverändert blieb. Die Oertlichkeit der Neuralgie war für die Einwirkung des Mineralwassers ohne allen Belang.

Als gesammtes Ergebniss ist anzuführen, dass 3 Kranke von allen Beschwerden befreit wurden, 10 sich besserten, die meisten auch bis auf geringe Reste, 4 aber keinen Nutzen hatten. Dabei sind nur noch einige Einzelnheiten zu besprechen. Der Mann mit Hängebauch erlangte leidlichen Erfolg, verlor viel seine Schmerzen in beiden Hüftnerven und im Kreuze, und seine Schwäche der Füsse, dabei wurde die Oeffnung allmählig besser, wahrscheinlich weil es sich nicht blos um nervöse, sondern zugleich um hinzugetretene katarrhalische Verhältnisse handelte, denn die im Beginn der Kur verzögerte Oeffnung neigte früher auch zu Durchfall. In dem Falle mit Samenfaden im Urine schlug anfangs die Anwendung nach eigenem Gutdünken fehl, in der dann noch kürzeren Beobachtungszeit änderte sich der Urin der Art, dass er sich viel weniger rasch zersetzte, fast eiweissfrei wurde und auch die Samenfaden zurücktraten. Dabei belästigte am Ende der Behandlung

das Gefühl von Hitze in Händen und Füssen, der Kreuz- und Hüftschmerz, sowie der des Schenkels ungleich weniger. Eine sehr heftige Neuralgie der rechten Wade an der Stelle, wo der Wadennerv den Kopf der Fibula umschlingt, erfuhr durchaus keine Veränderung. In dem Falle mit Wechsel zwischen nervösem Magenleiden und Hüftschmerz blieb jenes während dieser etwas besser wurde. In einem anderen schwankte der Schenkelschmerz bei vorhandener Neigung zu Durchfall mit dessen Ab- und Zunahme, wobei auch die Urinentleerung, wie früher, zögernd erfolgte. Ebenso war die krankhafte Verdauung, welche sich vielleicht wegen ungeeigneten Gebrauchs nicht regelte, wahrscheinlich an dem Scheitern der Kur eines weiteren Falles Schuld. Und ein Kranker endlich gebrauchte durchaus unzweckmässig um Nutzen zu haben.

Zu der Wirkung trug das Bad wie das Trinken jederzeit bei, nur ausnahmsweise wurden Douchen zu Hilfe genommen, stets erst in späterer Zeit der Kur, als die Besserung schon fest stand und jedenfalls mit keinem erkennbaren rascheren Fortgang.

Neuralgie bei Frauen mit Störung in den Geschlechtstheilen.

Störungen der Art veranlassten bei 17 Frauen neuralgische Beschwerden. Gingen daneben auch in 3 Fällen Erscheinungen von Anämie her, so war diese doch nur die Folge des Leidens und nicht selbstständig, wesshalb auch gerade eine dahin schlagende Behandlung hier und da keinen Erfolg erzielte. Die Diagnose ist zwar nur bei 5 Frauen objektiv festgestellt und zwar zweimal Senkung ohne und mit chronischer Entzündung erkannt worden, dreimal Rückwärtsbeugung nebst Knickung der Gebärmutter und zugleich bei 2 Frauen chronische Entzündung, bei einer Vergrösserung, sowie Reste von Erosionen und von Katarrh. Hier sowohl wie in den anderen Fällen hing dagegen die Entstehung oder die Verschlimmerung der Neuralgie zeitlich ganz eng mit bestimmten Erscheinungen in den Verrichtungen der Genitalien zusammen. So hatten sich die Beschwerden bei einer Frau seit der Senkung eingestellt. In 10 Fällen (3 mit Knickung) stiegen sie zur Zeit der Periode, waren unter diesen 2mal erst nach ihrer Störung

aufgetreten und hatten bei einer Frau, deren Periode früher unter heftigen Zufällen verlief, mit deren Besserung merklich nachgelassen. Bei drei Frauen ferner knüpfte sich an das Aufhören der Periode das Erscheinen der Neuralgie, sowie in dem anderen Falle von Senkung ihre Steigerung und bei einer weiteren Kranken mit sehr starken Menses hatte sich dieselbe wenigstens erst mit dem Beginn des Wechsels gezeigt. Die Uebereinstimmung mit einem Genitalleiden wurde schliesslich einmal weniger klar, die paradoxen Erscheinungen liessen jedoch keine andere Deutung zu.

Die Neuralgieen in den verschiedenen Nerven wurden bei 8 Kranken von Kreuzschmerzen begleitet, denen aber nur 4mal ischias entsprach. Letzteres Leiden kam überhaupt in 8 Fällen vor. Darunter waren einmal beide Hüftnerven befallen, bei einer Frau mehr der peronaeus, auch dreimal nebenbei der cruralis und zwar bei 2 Frauen auf beiden Seiten, jedoch nicht gleich stark. Bei einer dieser Frauen mit ischias, die an Senkung litt, zeigte sich der kranke Fuss abgemagert und ödematös. Der cruralis dexter schmerzte in einem Falle allein, in einem anderen zugleich mit dem hypogastricus, stets ohne Kreuzschmerzen. Ohne solche hatte auch eine Frau mit Hypertrophie, Rückwärtsbeugung und Knickung der Gebärmutter zur Zeit der Periode sehr empfindliche Beschwerden, besonders im Verlaufe des tibialis anticus, doch hier und da ausserdem in den Armen, und bildeten sich an den schmerzenden Stellen des Unterschenkels suggillirte Flecken aus, um nach einigen Tagen unter den gewöhnlichen Veränderungen wieder zu vergehen. In 6 Fällen sass die Neuralgie in verschiedenen Nerven des Kopfes, Halses, der Schultern, Armen, aber auch wiederholt in dem Bereiche der Kniee und Füsse, 4mal mit Kreuzschmerzen. Jede Gelenkanschwellung fehlte. Anästhesie und Ameisenkriechen in den Gliedmassen wurde in 2 Fällen bei Leiden beider ischiadici und des cruralis c. hypogastrico ermittelt. Nicht zu vergessen ist das 11mal vorhandene Kopfweh, vorwiegend in der Stirne.

In den Nerven der unteren Gliedmassen, häufiger in dem ischiadicus als dem cruralis, oder in einer grösseren Anzahl von Nervenzweigen auf einmal und dann mehr am Oberkörper zeigen

sich hiernach bei Frauen die von den Genitalien ausgehenden Neuralgieen, sehr oft begleitet von Kopfweh und vielfach auch von Kreuzschmerzen. Die seltenen Suggillationen in der Haut bei neuralgischen Anfällen dürften dieser Gruppe allein zukommen.

Zehn Kranke waren beleibt und nur 5 von jeher schlank, einige erst seit dem Kranksein weniger kräftig, angegriffen aber 13. An Verstopfung litten 9, Durchfall, übrigens beschränkt auf die Zeit der Periode, kam 2mal vor, bei den anderen Frauen findet sich nichts angemerkt. Meistens neigte die weiche Haut zu Schweiss. Die Verdauung war häufig nicht besonders rege, indessen katarrhalische Störung nur untergeordnet. Eine Frau hatte seit dem Aufhören der Periode neben ihrer Crural- und Ischiadicus-Neuralgie wechselnde Schmerzen in der rechten mittleren und oberen Bauchgegend und stand die Leber, durch die sehr dünnen und schlaffen Bauchdecken genau zu fühlen, mehrere Querfinger unter den falschen Rippen vor, mit verdicktem Rande und schmerzte sehr bei Druck. Der Durchmesser in der lin. mam. betrug 10 Ctm., dabei jener der Milz in der lin. ax. 8 Ctm.

Der Erfolg gestaltete sich in nachstehender Weise: Die Frau mit Vergrösserung der Gebärmutter verlor ihre neuralgischen Beschwerden und dieselben blieben auch aus, als die Periode sich einstellte, was nicht, wie vorher, nach 3 Wochen, sondern selbst noch etwas nach 4 Wochen, also mehr rechtzeitig geschah, auch ohne die früheren Magen- und Rückenschmerzen. Eine lokale Behandlung vor länger als ½ Jahre gegen die Reizung der Gebärmutter und ausserdem gegen die starken Erosionen des Muttermundes gerichtet, hatte die Neuralgie ziemlich unberührt gelassen, wahrscheinlich aber günstigere Verhältnisse für die Einwirkung des Mineralwassers geschaffen. Fast frei von ihrem Leiden wurden ausserdem 2 Frauen. Bei einer, wo Dysmenorrhoe im Spiele vor, hatte das Bad allein keinen Einfluss auf die Kopf- und Rückenschmerzen, ebenso brachte die Berücksichtigung der Anämie keinen Nutzen, als aber der innere Gebrauch zunächst den vorhandenen chronischen Magenkatarrh beseitigte, die Verdauung wesentlich besserte und die Kranke sich erholte, liessen die neuralgischen Beschwerden sehr bald, fast gänzlich nach.

Aehnlich verlor sich der Rückenschmerz und die allgemeinen Schmerzen bei einer anderen Frau nach Erholung unter dem inneren und äusseren Gebrauche.

In 6 Fällen fand ein Nachlass der Neuralgie statt, am ausgedehntesten bei einem Mädchen mit unregelmässiger, schmerzhafter, schwacher Periode und Schmerzen in den Füssen und im Oberkörper, dann bei einer Frau mit schleichender Entzündung der Leber. Der Schmerz in der Lebergegend verging hier allmählig wesentlich. Die Leber, auf Druck schliesslich wenig empfindlich, fühlte man nicht mehr so tief, noch umfangreich, obgleich der Durchmesser in der lin. mam. noch $9^1/_2$ Ctm. betrug, der der Milz aber auf $4^2/_3$ abgenommen hatte. Die Esslust war viel reger, die Oeffnung durchaus natürlich, das sehr reichliche Schwitzen, vielleicht nur durch die ungeeignete Kur in der ersten Zeit so gesteigert, hatte aufgehört und die Kranke entschieden besseres Aussehen gewonnen. Wie sich in diesem Falle doch wahrscheinlich mit Beseitigung der begleitenden krankhaften Leberstörung und mit der Verbesserung der Verdaunng die Neuralgie viel, wenn auch nicht ganz verlor, so wich sie bei dem Mädchen wiederum wesentlich mit Erholung. Es gehören in diese Abtheilung noch 2 Frauen mit Senkung und eine mit Knickung der Gebärmutter.

In allen günstigen Beobachtungen gelang es hinsichtlich der Verdauung in Verbesserung der Esslust und namentlich in Beseitigung von Neigung zu träger Oeffnung geregelte Verhältnisse herzustellen; auch die Kräftigung der Kranken machte jeder Zeit Fortschritte.

Keinen Erfolg hatten dagegen die letzten 7 Frauen, von denen eine nur badete, eine an Knickung litt. Eine günstige Umänderung wurde bei einer Frau dadurch vereitelt, dass die Periode, welche in den klimakterischen Jahren Schwankungen machte, dahier vorzeitig wieder hervorgerufen wurde.

Der Erfolg erscheint hiernach weniger zufriedenstellend, als bei den Männern, indessen ist nur unzureichend zu ermitteln, warum das Wasser nichts leistete, weil genauere Anhaltspunkte fehlen. Wo Senkung und wo Knickung mit gleichzeitiger chro-

nischer Entzündung vorhanden waren, darf man in den mechanischen Verhältnissen und wohl auch in der chronischen Entzündung, die das Wasser für sich nicht zurückbilden konnte, den Grund des Fehlschlagens sehen. Vielleicht liefert auch das Alter der Kranken noch einen Gesichtspunkt, insofern als von denjenigen, die ungeheilt blieben, 6, und von den andern, welche nur einige Erleichterung erlangten, 4 schon in den klimakterischen Jahren standen, wenn auch mehrere noch ihre Periode hatten. Ob die frühere Methode der Anwendung gleichfalls nicht überall angemessen war, müssen künftige Beobachtungen darthun; die günstige Einwirkung wurde nämlich gerade in den beiden letzten Sommern erzielt. Nach Analogie der in einem der vorausgegangenen Kapitel abgehandelten Krankheiten der weiblichen Geschlechtswerkzeuge werden Neuralgieen, welche wesentlich auf hypertrophischen Zuständen der Gebärmutter beruhen, zu dem Kreise des Wiesb. W. gehören, nöthigenfalls allerdings eine Vorkur der begleitenden chronischen Entzündung erfordern.

Der Trinkkur scheint wesentlich der Erfolg anheimzufallen, insofern als sie auf etwa vorhandenes Genitalleiden der angedeuteten Art sowohl, wie auf Hebung der Verdauung günstig einwirkt.

Neuralgie auf anämischer Grundlage.

Nicht vermischen mit den eben besprochenen Fällen liess sich eine andere Art von Neuralgie bei Frauen, obgleich öfter gleichzeitig Genitalleiden bestand, weil die vorhandene Anämie eine entscheidende Bedeutung beansprucht. Eine geringere Anzahl von Fällen, nur 9, sind hier etwas näher zu betrachten.

Erscheinungen von Anämie boten drei Frauen schon lange Jahre dar, selbst einmal bis zu den Zeiten der Entwicklung hin. Die Periode war von jeher spärlich, ohne andere Abweichungen zu zeigen. Bei zwei von ihnen trat der Blutmangel nach der letzten Niederkunft im Verlaufe des verflossenen Jahres noch stärker hervor. Fünf rascher gefolgte Wochenbette, insbesondere die späteren, ausserdem Selbststillen hatten eine andere Frau sehr heruntergebracht, deren Periode wiederum stets schwach und die zugleich von neuem schwanger war. Reichliche, oft wiederholte

Blutung nebst profusem fluor albus gaben bei einer Kranken um die Zeit des Aufhörens der Periode zu grösserer Körperschwäche Veranlassung, und dahin war auch das Leiden einer weiteren Frau zu zählen, die in den klimakterischen Jahren mehr als gewöhnlich Zeichen des rückgängigen Lebens erkennen liess. In den noch übrigen Fällen hatte starke körperliche Anstrengung, öfter mit Gemüthsbewegung, zur Entkräftung geführt, derartige Einflüsse aber auch in drei der anderen Beobachtungen mitgewirkt. Von weicher Constitution waren wohl alle, 4 geradezu schwächlich, eine litt zugleich an freiwilligem Hinken. Hinsichtlich der Störung der Genitalfunktion ist zu erwähnen, dass die Periode zweimal, mit Schmerzen verlaufend, nachsetzte, und dreimal das Leiden mit der Rückbildung der Periode erschien, wesshalb diese auch in einem Falle während der Umwandlung wohl aussetzend wurde.

Der Schmerz sprach sich hier nicht so bestimmt aus, wenn man es derart ausdrücken darf, als bei den früheren Genitalneuralgieen, eigentlich nur bei der Frau mit freiwilligem Hinken, die an ischias des rechten kranken Fusses litt. Derselbe beschränkte sich mit dieser Ausnahme zwar auch nie auf einzelne Nerven, und doch war er wieder weniger manchfaltig. Der Oberkörper zeigte sich vorwiegend befallen, der Kopf (wiederholt der Hinterkopf), das Gesicht, die Schultern und Arme, nicht häufig gleichzeitig ein Fuss, mehr wo Genitalstörung vorlag. Die Kranke, welche ihre Beschwerden auf Niederkünfte und Stillen zurückführte, hatte sogenannte Spinaliritation mit Empfindlichkeit des 7. Hals- und des 1.—4. Brustwirbels und lästigen selbstständigen Schmerzen; ausserdem litt sie an nervösem Magenübel, trockenem Husten und neuralgischen Zufällen weniger in den Füssen als in den Fingern, wobei die Muskeln der Ballen der Daumen und zwischen den Mittelfingerknochen merklich abgemagert erschienen. Anästhesie boten 3 Frauen dar, jene mit freiwilligem Hinken in der Haut dieses Fusses neben dem ischiatischen Schmerz, und die beiden genauer erwähnten in den klimakterischen Jahren, wo dieselbe die schmerzenden Arme betraf. Zwei hatten etwas Fussödem, eine ferner dasselbe stärker neben Oedem der Hand.

Es ist hier wenigstens von 6 gebesserten Fällen zu sprechen. Von den dahin gehörigen Frauen, welche schon lange Jahre der Erholung ermangelten, waren zwei durch Anstrengungen herunter, zwei nach Wochenbetten und eine zugleich durch Stillen, eine Kranke endlich während des Wechsels der Periode in ihren körperlichen Verhältnissen zurückgegangen. Mit Kräftigung der Constitution nahmen die nervösen Beschwerden und wiederholt entschieden ab, hörten indessen niemals ganz auf. Die Frau mit Spinaliritation verlor ihre Leiden noch am meisten, eine Aenderung bewirkte jedoch sichtbar erst die durch den inneren Gebrauch wesentlich gehobene Verdauung und Ernährung. Bei 2 der Kranken wich die begleitende Anästhesie ebenfalls und in gleicher Weise einmal Fussödem, das indessen auch bei einer Frau ohne sonstigen günstigen Erfolg verschwand. Zu diesen Fällen ohne Erfolg gehört die Kranke mit starker Blutung zur Zeit des Wechsels der Periode, die dahier auch wiederholt überreichlich erschien, eine andere, an sich reizbare Frau mit von jeher spärlichem Monatsfluss, die durch Wochenbette, sehr viele Anstrengungen und Gemüthsbewegungen entkräftet, zugleich an Hand- und Fussödem litt und vielleicht ein weiteres örtliches, aber unerkannt gebliebenes Uebel hatte. Dann gehörte dahin eine Kranke, welche nach vorausgegangener Störung der Periode, in Nachsetzen und Verminderung der Blutmenge bestehend, ihre neuralgischen Kopfschmerzen bekam. Ruhe brachte in dem letzten Falle nach Aufgeben der Kur sichtbare Erleichterung. Ein Einfluss von den Genitalien aus erhielt in diesen Beobachtungen wahrscheinlich Betracht, während die gebesserten Fälle eine Beziehung der Periode auf Steigerung oder Abnahme der Neuralgie vermissen liessen.

In den Neuralgieen mit hervorstechender Anämie fragt es sich nach diesen Erfahrungen also, ob der Blutmangel durch direkt schwächende Schädlichkeiten: Blutungen, Wochenbette, Stillen, erschöpfende Anstrengungen u. dgl. entstanden und diesen das Kranksein nachfolgt, und ob etwa nebenher gehende Genitalstörung eine nähere Bedeutung hat. Ist eine solche gar nicht zugegen, oder, wenn vorhanden, zu beseitigen, und kann man durch Hebung der Verdauung, überhaupt Verbesserung der Er-

nährung mittelst des inneren Gebrauches und der Bäder vortheilhaft einwirken, so darf auch hier, wie man sieht, eine günstige Umänderung erwartet werden.

Neuralgie bei Bright'scher Krankheit.

Eine 56jährige Frau, deren Urin viele Blutkörperchen, einiges granulirtes Nierenepithel und spärlich Cylinder, sehr reichlich Blasenepithel, aber keine Eiterkörperchen enthielt, trüb und sauer war, mit erheblichem Eiweissgehalt und ohne Harnsäure, hatte nach 5jährigem Bestehen des Krankseins, das als Nierenentzündung rasch auftrat, sowohl im Rücken und in der Nierengegend Schmerzen bekommen, als auch noch deutlicher neuralgische, die, meistens auf kleine Stellen beschränkt, in den Wandungen des Unterleibes und im Bereiche der Brust auftraten oder unbestimmter umherzogen, und daneben zugleich Erscheinungen von Echauffement und Schwindel. Die Zufälle steigerten sich, wie von Zeit zu Zeit der Urin für eine Reihe von Tagen dunkler und dann, nach dem gegenwärtigen Ergebniss zu schliessen, wohl reicher an Blutkörperchen u. dgl. wurde. — In der leider beschränkten Kurzeit mässigten sich die Schmerzen entschieden, und war eine gute Einwirkung nicht zu verkennen, indem auch der Urin eine helle Farbe annahm, klar blieb, jedenfalls weniger Blutkörperchen führte, wenn gleich noch viel Eiweiss, aber wieder etwas Harnsäure.

Der Anfang des Nervenleidens war in dem anderen Falle weniger genau festzustellen, doch bestimmt schon ab und zu Erscheinungen Bright'scher Krankheit mit blut- und exudatcylinderhaltigem Urine vorgekommen. Hatten sich in den ersten Jahren bei den Verschlimmerungen nur Kreuzschmerzen und leichte Fieberzufälle eingefunden, so gesellten sich später, als der Urin nicht mehr dunkel und, nach der Untersuchung in der Kur, kaum bluthaltig, aber periodisch reichlicher wurde, neuralgische Beschwerden in dem linken Oberarm und hier und da in dem Nacken hinzu. Sexueller Einfluss erhielt ebenfalls Betracht. — Zu solch einer schlimmen Zeit nun brachte der Badgebrauch keinen Erfolg. Der Nachts besonders starke Schmerz mässigte sich durchaus

nicht, der Kranke wurde angegriffen und auch der Versuch des inneren Gebrauches versagte.

Die Nierenkrankheit bestand nach diesen beiden Beobachtungen schon eine Reihe von Jahren in schleppendem Verlauf und mit wechselnden Erscheinungen, aber ohne hydropische Zufälle und unter ihrem Einfluss waren die betreffenden Personen heruntergekommen und reizbar geworden, als erst neuralgische Beschwerden neben den früheren Kreuzschmerzen erschienen. Dieselben waren vielleicht weniger heftig als sehr lästig, nicht besonders ausgebreitet, mehr links in beiden Fällen fixirt und schwankten mit der Urinstörung. Der eine Fall von reinerer Natur besserte sich etwas mit dem Nierenleiden; zu dem Fehlschlagen des anderen trug jedenfalls der gleichzeitige Einfluss sexueller Schwächung bei.

Brustneuralgie als Begleiter von Lungentuberkulose.

Ungenügenden Erfolg sah man bei einem schon älteren Kranken, der neben Lungentuberkulose von neuralgia costalis auf beiden Seiten belästigt wurde. Hinsichtlich des Katarrhes hatte derselbe nach eigenem Gutdünken verfahren, das Wasser offenbar unzweckmässig angewendet, so dass im Grunde die Beurtheilung des Krankheitsfalles unmöglich ist, zumal sich der Katarrh durch eine nachweisbare Erkältung steigerte.

Neuralgie nach Erkältung.

Nur 4 Fälle von Neuralgie konnten lediglich auf Erkältung zurückgeführt werden; eine Beobachtung zeigte allein eine gewisse Beziehung zu den mit Rückenmarksaffektion aus sexuellem Excess zusammenhängenden, obgleich eine solche Schädlichkeit nicht eingewirkt haben sollte. Das Leiden war also Anfangs wohl Rheumatismus (wie derartige Beispiele später angeführt werden) und nach Ablauf der aktiveren Veränderung in den Nervenhüllen die gegenwärtige Affektion von bestimmt neuralgischem Charakter zurückgeblieben.

Nach Schmerzen im Kreuz und beiden Schenkeln, die vor 2 Jahren nach Erkältung auftraten, dauerten solche im linken in mäs-

sigem Grade fort. Mehrere Monate vor der Kur nahmen dieselben auf eine neue Erkältung sehr zu, breiteten sich an der vorderen Seite des Oberschenkels, mehr nach aussen, besonders über dem Rollhügel aus und tiefer auch etwas über der Kniescheibe. Dieselben steigerten sich nicht durch Druck, wohl bei Bewegung, besonders dem Ausstrecken des Fusses, und machten den Gang sehr hinkend. Die Haut unverändert, das Glied nicht abgemagert. — Unpassender Gebrauch hatte zunächst durchaus keinen Erfolg, nach zweckmässiger Umänderung der Anwendung waren dagegen die Beschwerden schon nach 7 Tagen fast verschwunden und der Gang natürlich.

Einige Zeit vor dem mehrere Monate alten Uebel war durch Erkältung Schmerz im Rücken und beiden Hüftnerven vorausgegangen. Es blieb hiervon ein gegen 4 Uhr Morgens auftretender Schmerz zurück, der in dem linken Hüftnerven hinter dem Rollhügel und in der linken Wade, aussen im Verlauf des nervus peronaeus, besonders wo er um das Köpfchen des Wadenbeins biegt, seinen Sitz hatte. Zugleich zeigte sich die Haut der Wade an sich und bei dem Zufühlen taub; das Gehen war unbehindert. — Unter Baden und Trinken alsbald wesentliche Abnahme des Taubheitsgefühles und Nachlass des Schmerzes, Douchen besserten noch mehr und schliesslich beseitigten einige Schröpfköpfe den Rest des Schmerzes, ohne dass sie desshalb wohl nöthig gewesen wären.

Der dritte Kranke hatte früher schon an kalten Füssen gelitten, $^1/_2$ Jahr vor dem Kranksein plötzlich aufgetretene starke Kreuzschmerzen einige Zeit gehabt und nach Erkältung 6 Monate vor der Kur Schmerzen in den linken Hüftnerven bekommen. Diese waren bis auf Spuren verschwunden, dafür aber allmählig ein lebhafter Schmerz in der äusseren Seite der Wade entstanden, welcher Nachmittags sich steigerte. Der nicht abgemagerte Unterschenkel erschien kühler, zugleich war in demselben ein Gefühl von Taubheit und Eingeschlafensein vorhanden und von Zeit zu Zeit krampfhafte Zuckungen. — Eigener Gebrauch schlug Anfangs ebenfalls fehl. Nach Regelung der Anordnung wurde der Rest von Hüftschmerz, auch die Taubheit im Unter-

schenkel geringer, weniger jedoch im Vergleich hiermit der neuralgische Schmerz in der noch kurzen Zeit der Kur.

Unklarer blieb der Nichterfolg in einem 4ten Falle, wo der Kranke 4 Wochen lang Bäder mit häufigen Douchen, wieder nach eigener Verordnung angewendet hatte. Die neuralgia ischiadica s. war nach rasch auf Erkältung entstandenem Schmerz zurückgeblieben und hauste im linken Hüftnerven und Wade, weniger im Kreuz. Besonders nahm bei dem Aufstehen nach Sitzen die Empfindlichkeit sehr zu, während Gehen erleichterte. Wahrscheinlich hätte ein richtiger Gebrauch Hilfe geleistet.

Neuralgieen, die nach Rheumatismen in den betreffenden Nervenpartieen folgen, wo also wahrscheinlich nur Reste von Ausschwitzung Schmerz oder Empfindungsstörungen durch Druck verursachen, aber noch keine Struckturveränderungen in dem Nervenmarke eingetreten sind, erfahren hiernach wohl Heilung, wenn nicht weitere Ursachen aus früherer Zeit, z. B. sexueller Excess in Hinblick auf die Möglichkeit eines tieferen Leidens die Vorhersage trüben.

Durch schleichende Entzündung in der Nervenscheide unterhaltene Neuralgie.

An die nach Rheumatismus zurückgebliebenen Neuralgieen schliessen sich die 4 jetzt zu besprechenden Fälle.

Wahrscheinlich nach Erkältung war bei einer Frau im Winter vor der Kur Schmerz im Verlaufe des ischiadicus dexter aufgetreten. Noch bestand derselbe in diesem Nerven unterhalb des grossen Trochanter in der Ausdehnung von 4—5″. Von hier ging etwas Empfindlichkeit zum Kreuze und krampfhafter Schmerz in die Wade und den Fuss. Der Gang war hinkend, beide Füsse aber gleich lang, Anschwellung nicht zu sehen, noch zu fühlen. Druck auf die Haut allein, ebenso auf den Knochen von den Seiten aus verursachte keine Empfindung, Druck auf die bezeichnete Stelle des Nerven gegen den Knochen schmerzte aber lebhaft. — Bäder blieben ohne Erfolg, dagegen brachten Blutentziehungen und Ruhe alsbald Erleichterung; nur war der be-

schränkten Zeit der Kur wegen der weitere Verlauf der Heilung nicht zu übersehen.

Eine ältere Frau bekam vor 10 Jahren in der rechten Hüfte leichte, hin- und herziehenden Schmerzen. Seit 4 Jahren bildete sich daselbst ein fixer Schmerz hinter dem grossen Trochanter aus, der hier und da etwas nach dem Knie, ebenso unbedeutend zum Kreuze zog, jedoch nicht in den Fuss abwärts, noch in den anderen Fuss. Kein Schmerz Nachts, noch im Liegen, dagegen sofort bei jeder, im Anfang mit Empfindung von Steifigkeit verbundenen Bewegung, die ihn etwas verbesserte, alsbald aber Ermüdung hervorrief. Wankender Gang. Druck gerade hinter und besonders etwas oberhalb des grossen Trochanters verursachte auf die von dem Knochen abgezogenen schlaffen Weichtheile lebhaften Schmerz, während der Knochen von der Seite gepresst, unten und oben, gleich dem Gelenke empfindungslos war. Füsse gleich lang. Ausser Erkältung liess sich nichts ermitteln. Die Periode, ohne Zufälle verschwunden, sollte keinen Einfluss gehabt haben. Das Leiden wurde in den ersten Jahren wenig beachtet und vernachlässigt, später öfter gemässigt und hatte sich im Winter vor der Kur sehr gesteigert. Die Oeffnung war schon sehr lange träge, nach typhlitis vor einigen Jahren stärker; die Kranke angegriffen. — Auf Trinken und Bäder, wohl besonders durch ersteres alsbald sehr gute Esslust und viel bessere Oeffnung, indessen wenig Nachlass in dem Schmerz bei dem Gehen; darauf nach Anwendung von Blutegeln sofort auffallende Linderung und mit Hilfe von Bädern fast Beseitigung. Douchen, zuletzt hinzugezogen, schienen nichts zu leisten. Entschiedene Erholung.

Der nächste Kranke, ein Mann, hatte im Winter leichte Kreuzschmerzen und bekam 4 Monate vor der Kur nach starkem Laufen, Erhitzung und Verkühlung anfangs geringes Unbehagen in dem linken Oberschenkel, dann etwas Kreuzschmerz, alsbald aber starken Schmerz hinter dem Trochanter. Allmählig abgeschwächt, blieb Gefühl von Steifigkeit, besonders bei dem Aufstehen nach dem ersten Gehen, das etwas verbesserte, aber jedenfalls nachträglich ermüdete. Keine Kreuz- noch Fussschmerzen. Wankender Gang. Druck, isolirt auf die Weichtheile hinter und

etwas oberhalb des grossen Trochanters schmerzte lebhaft, auf Knochen und Gelenk nicht. Glied gleich lang wie gesundes. Angegriffen. — Nach Trinken und Bädern etwas Erleichterung, wobei sehr gute Esslust und durchaus regelmässige Oeffnung. Eine Blutentziehung mässigte sodann in viel grösserem Masse den Schmerz, der sich allmählig auf eine kleine Stelle nach dem Hüftbeinausschnitt zu beschränkte. Aussehen jetzt sehr gut.

Eine Frau hatte nach Erkältung und Anstrengung durch Stehen, im linken Ischiadicus, wieder hinter dem grossen Trochanter, sehr schmerzhafte Beschwerden, die in der Ruhe schwiegen und durch Gehen, das sofort ermüdete, geweckt wurden. Hinkender Gang. Die örtlichen objectiven Erscheinungen dieselben. Angegriffen. — Das Bad allein half wenig, nach einer Blutentziehung und Fortsetzung der Bäder sehr grosse Verminderung der Beschwerden und durchaus freier Gang.

Nach den angegebenen Erscheinungen hatte das Kranksein unzweifelhaft seinen Sitz in dem Ischiadicus einer Körperseite und zwar in einer beschränkten Stelle hinter und etwas oberhalb, seltener, wie es scheint, unterhalb des grossen Trochanter. Von hier verbreiteten sich die Beschwerden in geringem Masse gegen das Kreuz, ohne besondere Kreuzschmerzen zu verursachen, oder nach abwärts, sprangen aber nicht auf das andere Glied über. Direkter Druck vermochte jeder Zeit den Schmerz zu wecken und ebenso belästigte jede Bewegung des Gliedes und verursachte alsbald Ermüdung, wenn dieselbe auch anfangs, die Steifigkeit durch lebhaftere Anregung überwindend, das Gehen etwas verbesserte. Wegen der Schmerzen und der jedenfalls gehinderten Muskelbewegung gingen die Kranken wankend. Starke direkte Anstrengung war bei einem Kranken und so vielleicht die Reibung bei der Bewegung des Gliedes überall der nächste Anlass. Erkältung wurde immer beschuldigt. Andere Einflüsse schienen kaum beigetragen zu haben. Vernachlässigung hatte das Leiden bei langem Bestehen gerade fixirt und hartnäckiger gemacht, sonst wird seine Dauer bis zum Aufsuchen eines Badortes wohl gewöhnlich nur eine beschränkte sein. Die Kranken fühlten sich in Folge der Schmerzen stets angegriffen.

Ein reizmilderndes Verfahren mit Blutentziehungen lieferte rasch einen guten Erfolg, den das Bad allein nicht zu Stande brachte. Dieses unterstützte indessen nachher sichtbar. Von Douchen wird man nur unter besonderen Verhältnissen etwas erwarten dürfen. Auch das Trinken erwies sich wohl nicht für die örtlichen Veränderungen hilfreich, obgleich dasselbe zur Hebung der Verdauung und Beförderung der Erholung schon vor den Blutentziehungen eine gute Wirkung äusserte.

Ob man die vorstehenden Fälle eigentlich Neuralgieen nennen soll, ist eine andere Frage. Dieselben stehen auch den später aufgeführten Rheumatismen des Ischiadicus nahe, doch sind die Erscheinungen nicht ganz gleich. Letztere Leiden dürften die einfachsten Erkrankungen des Ischiadicus sein, während bei den hier vor der Hand als Neuralgieen beschriebenen Beobachtungen die schleichende Entzündung in der Nervenscheide, aus irgend einem Grunde auf eine kleine Stelle begrenzt, mit einiger Intensität andauert, in den früheren Neuralgieen nach Erkältung dagegen der abgelaufene erste Krankheitsprocess eine zu wahren neuralgischen Erscheinungen führende Störung zurückgelassen hat.

Neuralgie nach Druck.

Mit unmittelbarem Druck in Verbindung zu bringende Neuralgie wurde in einem Krankheitsfalle in bestimmterer Weise gesehen. Ein Afterprodukt der linken Parotis veranlasste in seinem nach hinten wachsenden Theile Druck auf Ausbreitungen des nervus occipitalis und namentlich nächtliche Neuralgieen. Mit Schwankungen im Wachsthum wechselte auch die Neuralgie etwas. — Dass gerade hier keine Besserung zu hoffen, leuchtet von selbst ein.

In den späteren Blättern wird noch der neuralgischen Beschwerden bei Metallkrankheiten kurz gedacht werden. Ausser den aufgeführten kamen keine andere Neuralgieen vor, insbesondere keine gichtischen, noch solche mit sogenannten zurückgetretenen Ausschlägen in Verbindung. Sind letztere kaum zulässig, so erscheinen auch gichtische sehr zweifelhaft und durchaus

unverständlich. Die bisherigen Beobachtungen liessen sich ohne besonderen Zwang in die aufgestellten Abtheilungen bringen.

Den wichtigsten Gegenstand sowohl für das Zustandekommen der Neuralgieen als hinsichtlich der Einwirkung des Wiesb. W. bilden nach diesen Mittheilungen die causalen Verhältnisse. Ob diese dem Mineralwasser zugänglich sind, oder ihm Widerstand entgegensetzen, bestimmt allein den Erfolg.

Am leichtesten gelingt die Beseitigung, wenn die Veranlassung in den Nervenscheiden selbst liegt, in den Fällen nach Erkältung und den durch schleichende Entzündung unterhaltenen, also in der einfachsten Form. Druck auf die Nerven durch Geschwülste, auch hin und wieder in Folge von Gebärmutterleiden, reihen sich hinsichtlich des Vorganges des Schmerzes diesen einigermassen an, obgleich nicht in Betreff der Heilung. Die reflektorische Form bei Frauen, in welcher die Anregung von Störungen der Genitalien ausgeht, richtet sich nach der Umänderung, die in den letzteren stattfinden kann. Zu ihr gehören wohl die Neuralgieen nach Lungentuberkulose; ob auch jene bei Bright'scher Krankheit oder zu der folgenden Klasse, ist unklarer. Wo die Neuralgie ihren Ursprung im Rückenmarke nimmt, nach sexuellem Excesse bei Männern, in der centralen Form, hängt der Erfolg von der Ausbildung der Rückenmarkserkrankung ab. Die letzte, anämische Form, durch vorhandenen Blutmangel, wahrscheinlich wegen Beförderung der Nervenreizbarkeit, begünstigt, ist öfter eine gemischte, insofern als neben dem allgemeinen Gesunkensein der Ernährung noch lokale und zwar reflektorische Einflüsse betheiligt sind.

Der Werth des inneren Gebrauches beruht in seiner Beziehung zu der Ablagerung in den Nervenscheiden, zu Gebärmutterleiden, sowie zur Hebung der Verdauung, während die Bäder diese günstige Wirkung unterstützen und die Schmerzen direkt besänftigen. Die Douchen beschränken sich wohl auf die Fälle mit Exudaten nach Beseitigung jeder Reizung und sind in den übrigen, wo sie selten eine rationelle Anwendung finden, auch nach den gemachten Erfahrungen höchstens ausnahmsweise nöthig.

Chorea.

Von Interesse sind einige Fälle von Chorea.

Bei drei, 7, 8 und 10 Jahre alten Mädchen war das Kranksein in seinen gewöhnlichen Zufällen einmal unmittelbar nach vagem Gelenkrheuma mit ausgesprochenem Katarrh der Verdauungswerkzeuge, in den anderen Fällen mit Erscheinungen wie bei akutem Magenkatarrh, sog. gastrischem Fieber, aufgetreten. Die zwei jüngeren zeigten sich schwach entwickelt, das erste geradezu zurückgeblieben, das letzte unter sehr bedeutenden Muskelkrämpfen und nächtlicher Unruhe ausserordentlich heruntergekommen. Als die Behandlung begann, lag die Verdauung noch sehr danieder und waren die Chorea-Erscheinungen nur gemässigt. — Nach alleiniger Trinkkur hob sich sehr bald die Esslust und Verdauung, die Kranken erholten sich, das zurückgebliebene, wie das sehr heruntergekommene Mädchen am auffallendsten, und damit liessen die Muskelzuckungen wesentlich nach und verloren sich unmerklich nach mehreren Wochen.

Ein anderes, schon über 14 Jahre altes Mädchen, dessen Zufälle wiederholt zeitweise beseitigt worden waren, hatte von dem Bad allein keinen sichtbaren Nutzen, obgleich der unverhältnissmässig kleine Körper einigen Fortschritt zu machen schien. Eigentliche Verdauungsstörungen, wie in den anderen Fällen, fehlten damals. Als das Leiden zurückkehrte, wurde mittelst der Trinkkur nicht blos Heilung zu Stande gebracht, sondern auch nach und nach eine ganz ebenmässige Körperentwicklung.

Der letzte Fall, unzweifelhaft mit Störung der Periode im Zusammenhang, endete dagegen nicht der Art günstig. Das Mädchen war 20 Jahre alt. In den ersten Jahren der Pubertätsausbildung kein besonderes Körperwachsthum, das, nachdem sich mit dem 16. Jahre die Periode eingestellt, im 17. ziemlich voranging, von da aber nicht weiter; und schien der untersetzte Körper keiner besonderen Fortbildung mehr fähig zu sein. Noch im Verlaufe des 17. Jahres erlitt die Periode die erste Störung, sie blieb einmal aus und während zwei Jahren kam fluor albus. Ein Jahr vor der Kur zeigten sich nach einer Durchnässung zur Zeit der

Periode und unmittelbar nach längerer Anstrengung der Arme durch Aufheben die ersten Erscheinungen von Chorea, Anfangs in blossem Zittern des zugleich lebhaft schmerzenden linken Armes und Zittern des Körpers bestehend. Später wurde der linke Arm frei, dagegen der rechte durch Nähen angestrengte befallen, und stärker nach erhitzenden Einflüssen, die auch die Periode verstärkten. Mehrere Wochen vor der Kur, als die Periode noch einmal gestört und spärlicher wurde, nahmen die Zufälle zu und zeigte sich auch wieder Reissen. — Der Gebrauch der Bäder steigerte die Schmerzen öfter etwas, und verursachte unmittelbar das Gefühl von globus hystericus. Das Zittern wechselte wohl, hatte aber am Schluss von 3 Wochen keine besonderen Veränderungen erlitten, dagegen die Schmerzen nach Eintritt der Periode aufgehört.

Sowenig solche Beobachtungen für unmittelbare Heilung der Muskelzuckungen sprechen, so unzweifelhaft hing deren Nachlass mit Verbesserung der Verdauung und Beförderung der Körperentwickelung zusammen. Eine unvollkommene Körperbildung begünstigt gewöhnlich ihren Ausbruch und erschwert die Beseitigung. Gestörte Unterleibsverrichtung und ungenügende Esslust, auch manchmal Heisshunger sind vor der Chorea in solchen Fällen meistens vorhanden, mit dem Auftreten der Krankheit aber wohl immer gegeben. Einen guten Erfolg wird man daher unter solchen Umständen, namentlich wenn das Leiden bald nach dem Entstehen, z. B. nách rheumatischen Beschwerden, Unterleibskatarrhen, zur Behandlung kommt, ohne Zweifel erwarten dürfen. Erhalten aber Störungen der Periode und, wie in obigem Falle, wahrscheinlich chronische Entzündung der Genitalien Betracht, so wird der Gebrauch erst nach Tilgung dieser Reizung etwas leisten. Das Trinken ist gewiss die Hauptsache, das Bad vielleicht, der Erschlaffung wegen, in der ersten Zeit der Kur öfter nicht zulässig.

Schreibekrampf.

Ein Fall von Schreibekrampf der rechten Hand, für Gicht angesehen, blieb ungebessert. Der etwas atrophische Zustand der Muskeln war deutlich nachzuweisen.

Rheumatismus.

In überwiegender Anzahl im Vergleich zu den bisher besprochenen einzelnen Krankheiten liegen Beobachtungen über Rheumatismus zur Betrachtung vor. Nach der grösseren oder geringeren Bedeutung der örtlichen Veränderungen scheiden sich die 150 Fälle in zwei Gruppen, die Rheumatismen des Gelenkapparates und jene der Nervenscheiden.

Gelenkrheuma.

Am wichtigsten ist unstreitig der Gelenkrheumatismus. Schreitet man, diesen verfolgend, von den einfacheren Fällen zu den verwickelteren und schwereren fort, so muss man mit dem rheumatismus monoarticularis, bei dem von Anfang an nur ein Gelenk ergriffen ist, beginnen, wiewohl diese Trennung nicht durch eine Besonderheit in dem Leiden gefordert wird. Die Verbreitung auf mehrere Gelenke — der rheumatismus polyarticularis — scheint nämlich allein durch individuelle körperliche Verhältnisse veranlasst zu sein. Dieselben begünstigen allerdings, gleichwie sie die Vervielfältigung der Krankheitsherde gestatten, häufig auch eine grössere lokale Ausbreitung des Krankheitsprocesses und insbesondere schon auf leichte neue Schädlichkeiten Verschlimmerungen im Verlaufe des Leidens. Dadurch geben sie gerade das Haupthinderniss der Heilung und die Ursache der langen Dauer des Krankseins ab. Alles Dieses wird im Fortgang der nachstehenden Besprechung der thatsächlichen Verhältnisse zwar nicht unwiderleglich hervortreten, weil es manchmal nicht gelang, die ursächlichen Momente vollkommen zu ergründen, aber sich doch in vielen Stücken als wahrscheinlich herausstellen.

Rheumatismus monoarticularis.

Als einfacheres Leiden darf man den rh. monoarticularis nicht so häufig als Heilobjekt zu Wiesbaden erwarten, wie rh. polyarticularis; es kommen auch wirklich auf 99 Gelenkrheumatismen nur 11 solche, oder $^1/_9$ der Fälle.

Rücksichtlich der Ursachen war lediglich Erkältung als letzter

Anstoss öfter wahrscheinlich, aber allein einmal eine Durchnässung des Fusses sicher. Hier, wo es sich um eine Knieaffektion handelte, lag schon mehr ein direkter Einfluss vor, der über die untergeordnete Bedeutung einer Gelegenheitsursache hinausging. Im Uebrigen blieb die innere Veranlassung unergründet; eine Kranke klagte indessen einen Fall auf das Knie in früherer Zeit als den Ausgangspunkt zu dem späteren Leiden an, und bei einem Manne war, nach rheumatismus articulorum vagus vor Jahren, in dem Knie ein Rest geblieben, der durch spätere Verkühlung zu akutem Gelenkrheuma gesteigert, die jetzige Veränderung zurückliess. Die Geschlechter standen sich ziemlich gleich, 5 Weiber auf 6 Männer. Die Kranken waren fast durchaus kräftige Gestalten, einer von 33, die übrigen von 41 bis 54 Jahren. Bei den Frauen hatte die Periode aufgehört und zeigten sich auch Erscheinungen von Zurückgegangensein, so fehlte doch ausgesprochene Schwäche. Am schwächlichsten erschien noch der Mann, welcher früher rh. articul. vagus gehabt hatte.

Die Krankheit dauerte zur Zeit der Kur je einmal 4 und 2 Jahre, gewöhnlich kürzer und selbst erst 3 Wochen. Das Knie war, was bemerkenswerth, der allein befallene Theil, meistens das linke, nur einmal bestand zugleich in dem anderen eine geringe Störung. Dabei begleitete keine anderweitige Krankheit, wenn man bei einer Frau von mässiger Halsaffektion absieht, die weniger Katarrh als Reizbarkeit zur Grundlage hatte. Das Gelenk selbst ist in den Aufzeichnungen nur einmal nach innen und zwar an dem Ober- und Unterschenkel, in gebeugter Stellung bemerkbar, als schmerzhaft bezeichnet und mehrmals ausdrücklich als frei. Jedenfalls litt dasselbe, wenn überhaupt ursprünglich erkrankt, jetzt nirgends vorwiegend, sondern die umgebenden Weichtheile und insbesondere die Schleimbeutel, 9mal wenigstens ganz unzweifelhaft. Jener oberhalb des Knie's zeigte sich am häufigsten geschwollen, zuweilen sehr erheblich; dreimal auch einer gerade unterhalb der Kniescheibe und dabei fühlte man in 2 dieser Fälle, in Abwesenheit jeder Reizung, ein knarrendes Geräusch bei der Bewegung des Gelenkes von dem ausgeschwitzten zähen Inhalte. Bei unveränderter Haut erschien die Tempe-

ratur des Knie's nicht erhöht, doch noch zuweilen für sich etwas Schmerz, sonst nur bei direktem Druck und bei Bewegungen. Das Gelenk liess sich bloss unvollkommen biegen, was das Gehen erschwerte und steif machte.

Fast ohne Ausnahme hatten die Kranken einen vollständigen Erfolg. Die Anschwellung des Knie's und namentlich der Schleimbeutel verschwand nach und nach, nur in den beiden Fällen mit Knarren blieb dieses und ein Rest von Auftreibung; in dem einen, bei einem Manne, war auch hier die Besserung entschieden, in dem anderen, der eine Frau betraf, wurde die Kur durch Wiedereintritt der schon länger nicht erschienenen Periode gestört und nachher nicht weiter fortgesetzt. Sonst kann man von vollkommener Heilung sprechen.

Es wurden meistens Douchen zu Hilfe genommen; indessen war die Abschwellung bei dem Trinken und Baden in der Regel schon erheblich fortgeschritten, ehe dies geschah, und in den Fällen mit Knarren, leisteten Douchen auch nichts Entscheidendes im Vergleich zu den anderen Anwendungsweisen.

Rheumatismus polyarticularis.

Nicht so einfach gestalteten sich die Verhältnisse, wenn der Rheumatismus mehrere Gelenke befallen hatte. In den 88 Beobachtungen, die in dieser Hinsicht abzuhandeln sind, zeigten sich übrigens zur Zeit der Kur gewöhnlich nur noch einige Gelenke leidend, seltner alle, die während des anfänglichen Verlaufes der Krankheit ergriffen waren. Um in die Uebersicht etwas Ordnung zu bringen und den Einblick in die Wirkung des Mineralwassers zu erleichtern, sollen zuvörderst die ursächlichen Momente, soweit sie in den Aufzeichnungen angemerkt sind, vorgeführt werden.

Aeussere Ursachen: Verbildung und vorwiegender Gebrauch eines Gelenkes. Auf direkte Weise hatte Plattfuss 4mal zum Entstehen der Krankheit in den Fussgelenken Veranlassung gegeben, ebenso ein Vollfuss bei einer sehr schweren Kranken zu dem ersten Ergriffenwerden des Ballens, in welchem Falle jedoch noch Druck der Fussbegleitung hinzukam. Angestrengtes Stehen

und gerade häufiges starkes Aufstützen auf den vorderen Theil des Fusses, machte bei einem anderen Kranken wiederum den Ballen zu einem Ort der Reizung. Verbildung des Ellenbogen führte einmal zu dessen hauptsächlichster Erkrankung. Der Gebrauch der Hände durch Schreiben und bei Frauen durch Handarbeit, die vorwiegende Anstrengung der Arme bei der Beschäftigung, sowie das Spielen von Instrumenten trugen wohl in anderen Fällen zu dem Befallenwerden der Finger, des Handgelenkes und der Gelenke des Armes wesentlich bei.

Innere Ursachen. Viel ausgedehnter ist eine andere Gruppe von nachtheiligen Einflüssen, die zu den inneren Ursachen zählen und ohne Ausnahme schwächend auf den Körper wirken, die aber von verschiedener Bedeutung sein dürften.

Sexuelle Schwächung. Noch am unmittelbarsten wirkt wohl sexuelle Schwächung auf die Untergliedmassen ein. Wenigstens litten solche Kranke vorwiegend in den Fussgelenken, überhaupt dem Unterkörper und mehr im Verlaufe der Krankheit oder vielleicht erst auf speziellere Einflüsse auch in anderen Gelenken, z. B. in den Händen nach stärkerem Gebrauche derselben. Bestimmt kam dieser Umstand in 21 Fällen in Betracht, wahrscheinlich auch noch in 14 weiteren, im Ganzen mithin in 24 %.

Tripper und seine Folgen. Ob nicht ähnlich wie hier, auch bei dem Tripperrheuma, bei welchem wiederholte gonorrhoeen, richtiger vielleicht durch Weiterverbreitung entstandene Blasenleiden und am häufigsten wahrscheinlich pyelitis, zum Theil selbst Nierenentzündung den tieferen Grund liefern, von dem Nervensystem des Rückens aus auf die Untergliedmassen eingewirkt wird? In diesen wurzelte nämlich in den 8 hierhergehörigen Fällen fast allein das Kranksein. Da für alle gleichzeitig sexuelle Schwächung Betracht erhielt, so sind die Kranken mit Rücksicht hierauf den vorigen zugerechnet. Und so dürften diese beiden Reihen, wo allein sexuelle Schwächung oder wo gonnorrhoe und deren Folgen aus Fortpflanzung der entzündlichen Reizung von Einfluss sind, zusammengehören.

Andere schwächende Einflüsse. Sowohl jugendliches Alter, mangelhaft entwickelter oder überhaupt schwächlicher Körperbau,

unter welchen Verhältnissen dann die weiblichen Individuen an spärlicher oder unregelmässiger, nachsetzender Periode litten, als höheres Alter waren in einzelnen Fällen sichtbar von Einfluss. Seltener hatten ungenügende Ernährung oder niederdrückende Gemüthsbewegungen nachtheilig gewirkt, öfter dagegen Trunksucht, bei einzelnen Kranken wohl auch, neben anderen Schädlichkeiten, unmässiges Wassertrinken, die energische Anwendung von Arzneien bei Chanker, allzuhäufige Abführungen, nach deren Gebrauch einmal unter Vermittelung von Erkältung ein Ausbruch von Gelenkrheuma erfolgte. Weiterhin hatten Blutungen in Folge excessiver Periode oder Missfall, Stillen, die Gravidität, Gebärmutterleiden oder die Rückwirkung der Involutionsjahre die Kranken heruntergebracht. Endlich gaben noch folgende Krankheiten zur Erschütterung der Körperconstitution Anlass. In 17 Fällen fand sich Lungentuberkulose, deren häufiges Vorkommen neben Gelenkrheuma jedenfalls bemerkenswerth ist. Viel seltener, nur 4mal, sah man Herzaffektion. Der Lungentuberkulose an Zahl standen dagegen die Krankheiten der Verdauungswerkzeuge mit 15 Fällen wenig nach: der chron. Magenkatarrh, die nervöse Dyspepsie, bei einer Kranken chronisches Magengeschwür, früher mit Bluterbrechen verbunden, zur Zeit der Kur aber latent, endlich der chronische Darmkatarrh mit Durchfall. Erheblich darf man wohl auch die Zahl der Nierenleiden nennen, die 9mal beobachtet wurden und wahrscheinlich noch in einem zehnten Falle vorlagen. Ein Mann hatte die parenchymatöse Entzündung unmittelbar nach Cholera zurückbehalten, ein anderer auch erst hiernach die Erscheinungen dieses Krankseins bekommen.

Diese Schädlichkeiten aller Art gingen jeder Zeit dem Rheuma vorher. Trat dies in einzelnen Fällen weniger deutlich zu Tage, wie hier und da bei den Nierenleiden, so wurde doch das frühere Vorhandensein solcher Erkrankungen wahrscheinlich, namentlich in Hinblick auf ihre mögliche Entstehungsweise und auf die Zeitumstände der gesammten vorliegenden Krankheitsverhältnisse. Nur die Herzaffektionen hatten sich meistens erst mit dem Gelenkübel entwickelt, und auch wiederholt die Lungentuberkulose, wenn sich die Angaben über diese wirklich richtig verhielten.

Rechnet man aber auch die Beobachtungen mit erst gleichzeitig oder auch später entstandenen Herz- und Lungenleiden ab, obwohl dann andere Umstände concurrirten, so betrugen die Fälle, in welchen die aufgeführten inneren Ursachen und gar manchmal mehrere dieser Schädlichkeiten bei demselben Kranken sich geltend machten, noch wenigstens 71, also ungefähr 80 $^0/_0$ aller Beobachtungen von Gelenkrheuma. Den gesunkenen Kräftestand bekundeten die Kranken in verschiedenen Erscheinungen auch deutlich in 64 Fällen, in anderen mag dies vielleicht nur weniger aufgefallen sein. Wiederholt war selbst die Herzbewegung sehr schwach. Fussödem kam 7mal vor und bei einem Rheumatiker Gesichtsödem. Der Urin desselben führte granulirtes Nierenepithel, aber keine Exudatcylinder und in den Beobachtungen von Fussödem bestand einmal Gravidität im 6. Monat.

Welchen wichtigen Einfluss der Kräftestand hinsichtlich der Fähigkeit des Körpers zum Erkranken überhaupt und des Ablaufes vorhandener Uebel hat, ist allbekannt. Man wird daher auch für den rheumatismus polyarticularis die Bedeutung der Körperschwäche, die, wie man sieht, so häufig unter verschiedenen Verhältnissen in Betracht kommt, nicht verkennen dürfen. In Betreff der Beziehung der sexuellen Schwächung und Gonorrhoe zu dem Befallenwerden der Untergliedmassen bot sich selbst in dem Nervensystem ein näherer Gesichtspunkt dar. Vielleicht liesse sich auch nach der Anschauung bei dem Tripperrheuma die Einwirkung der Nierenleiden mit einer Anregung in Verbindung bringen, die vom Rückenmark aus stattfände, indessen beschränkt sich das Gelenkrheuma hier nicht so vorwiegend auf die Untergliedmassen und daher mag der Einfluss der Bright'schen Krankheit doch mehr in dem Nachtheil liegen, den sie dem Körper überhaupt zufügt. Wie nun die Vermittelung zwischen den schwächenden Schädlichkeiten als solchen und dem Gelenkrheuma zu denken sei, bleibt unklar. Geringere Widerstandsfähigkeit könnte die Erkrankung der Gelenke und das Wechseln bei neuen Anstössen erleichtern, wie sie jedenfalls die Hartnäckigkeit den gewöhnlichen Verfahrungsweisen gegenüber erklärt. Möglicherweise liegt aber unter dem Eindruck schwächender Momente und

als Folge einer nothwendig sich einstellenden Ernährungsstörung in den Gelenken und den umgebenden Schleimbeuteln — die sich selbst bei solchen Individuen unmerklich etwas füllen — schon ein niederer Grad von Kranksein vor, das bei dem Hinzutritt von Erkältung, der gewöhnlichsten Gelegenheitsursache, sich nun zu wirklicher Entzündung steigert, womit dann das sogenannte Gelenkrheuma gegeben ist. Wirkte die Schädlichkeit oder die Verbindung von mehreren mit grösserer Intensität ein und veranlasste sie hierdurch jene vorbereitete Gelenkstörung in ausgedehnter Verbreitung und in höherem Grade, so würde dann Gelenkrheuma um so leichter entstehen, daher auch in der Folge auf hinzutretende unbedeutende Verkühlungen bald hier bald da neue Reizungen sich erheben, oder wie man zu sagen pflegt, die Krankheit den Ort wechselt. Mit der raschen Ausbildung der Fluxion an einem zweiten Gelenke kann natürlich das vorhergehende, dessen grösste Veränderung eine seröse Ausschwitzung ist, auch wieder abschwellen. Dieses Befallenwerden mehrerer Gelenke, der vage Gelenkrheumatismus, stellte hiernach in Wahrheit nur eine Kette einzelner, selbstständiger Rheumatismen dar, beruhte aber nicht auf einer materiellen wandernden Krankheit. So lange noch keine Körpererholung erfolgt ist, würden nach dieser Auffassung, wenn das Leiden auch eine Zeit lang schwieg, neue Ausbrüche wiederkehren, Recidive kommen können. Mit Rücksicht auf den Einfluss schwächender Schädlichkeiten wäre nur noch zu bemerken, dass in den Fällen, in welchen sich Herzübel und Lungentuberkulose erst mit dem Gelenkleiden entwickeln, eine solche weitere Erkrankung durch ihre nachtheilige Rückwirkung auf die Constitution jedenfalls die Hartnäckigkeit des Gelenkrheuma begünstigen wird.

Gelegenheitsursache: Erkältung. Die von Alters her als nächster Anstoss zu Rheumatismen betrachtete Erkältung wurde von einer grossen Anzahl Kranker, von 62, ebenfalls beschuldigt. Direkte Einwirkung auf den leidenden Theil hatte lediglich in 10 Fällen Gelenkrheuma hervorgerufen, 9mal durch Stehen auf feuchtem Boden oder Durchnässung der Füsse in den Untergliedmassen und bei einem Kranken in der Hand. Gewöhnlich wurde

nur im Allgemeinen von einer stattgefundenen Erkältung gesprochen, nur einigemal in bestimmterer Weise von einer starken Abkühlung bei erhitztem Körper, von einem nachtheiligen Einfluss der Wohnung oder des Schlafgemaches. Immerhin waren es der Kranken nicht wenige, die dieser Schädlichkeit keinen besonderen Antheil an dem Zustandekommen des Gelenkrheuma zuschrieben.

Bekanntlich ist uns der Hergang der Einwirkung von Temperaturwechsel auf Erzeugung von Krankheiten noch unbekannt. In umgekehrter Weise beobachten wir plötzlich eintretende reichliche Transudation nach Einwirkung der Kälte, wenn bei grösserer äusserer Wärme, besonders bei erhitztem Körper kalte Getränke in einigem Masse genossen werden, worauf — namentlich bei reizbaren geschwächten Personen — sofort über den Körper Schweiss ausbricht, also zu einer Zeit, wo von Aufsaugung der Flüssigkeit im Magen und deren Uebergang in das Blut und Hinführen zur Haut nicht die Rede sein kann. Wie hier der Eindruck der Kälte der Flüssigkeit auf den Magen eine ausgedehnte Transudation auf der Haut zur Folge hat, jedenfalls durch Vermittelung des Nervensystems, so erfolgt auch bei der lokalen oder auf die ganze Haut ausgedehnten Erkältung durch Vermittelung des Nervensystems an Stellen, die, wie eben angedeutet, sich schon in einem gewissen gereizten, überhaupt krankhaften Zustande befinden, an Orten geringeren Widerstandes nach der gewöhnlichen Ausdrucksweise, eine rasche Steigerung der vorhandenen Störung, in Congestion, Transudation und Schwellung der betroffenen Gewebe bestehend, aber verschieden in dem Resultate, je nach der anatomischen Beschaffenheit des Theiles. Von jetzt an entwickelt sich also erst hieraus das neue Kranksein, welches in gar keiner Beziehung mehr zu dem gelegentlichen flüchtigen schädlichen Eindruck der Verkühlung auf die Haut steht, der damit abgeschlossen ist. Je nach dem Grade der früheren örtlichen Veränderung und der davon abhängigen Empfänglichkeit der Theile werden bald leichter die Schleimhaut des Darmes, bald die Athemwege, bald die verschiedenen serösen Häute befallen. Dies sehen wir schon an der Neigung zu Recidiven, welche früher einmal erkrankt gewesene Stellen immer

wieder zeigen. Vielleicht kommt manchmal, um die Wirkung der Erkältung zu Stande zu bringen, noch hier und da eine vorhandene genauere Beziehung zwischen der Haut und dem erkrankenden Organe in's Spiel. Betheiligen sich nun die serösen Häute an diesem Vorgang, so entsteht eben der s. g. Rheumatismus.

Bei der nun folgenden Betrachtung der einzelnen Krankheitsfälle von multiplen Gelenkrheumatismen mit Rücksicht auf die Einwirkung des Wiesb. W. kann die Gelegenheitsursache der Erkältung, wie wir sehen, keinen Anspruch auf Beachtung machen, um so weniger für Leiden von längerem Bestehen. Damit mag dann, gelegentlich sei es bemerkt, die schweisstreibende Methode ein für allemal als überwunden betrachtet werden, die für Wiesbaden lange Jahre als Norm galt und selbst für die Badeinrichtung eine keineswegs günstige Bedeutung gehabt hat. Von den übrigen ursächlichen Verhältnissen darf man dagegen die sexuelle Schwächung und die Reizung der Harnwerkzeuge durch Gonorrhoe und deren Weiterverbreitung nicht ausser Acht lassen, insofern als sie die Constitution erschüttern und speziell vom Rücken aus auf die Untergliedmassen von Nachtheil sind. Die örtliche Veränderung der Gelenke kann hier das Handeln allein nicht bestimmen, der schwächende Einfluss wiegt oft schwerer. Beide Schädlichkeiten dienen desshalb zur Begrenzung zweier Gruppen. Alle anderen Ursachen, welche sonst Körperschwäche zur Folge hatten, werden dann zur Aufstellung einer weiteren Abtheilung benutzt. In einer kleineren Anzahl von Krankheitsfällen waren die inneren Ursachen theils nicht aufzufinden oder doch nicht sehr hervorstechend, theils wesentlich eine mechanische Veranlassung als wirksam anzuerkennen; dieselben mögen desshalb als die einfachen Fälle und diejenigen mit Plattfuss gelten. Die dann noch übrigen Beobachtungen, nicht unbedeutend nach der Menge und der Grösse des Krankseins, zeigten in den örtlichen Veränderungen eine grössere Reizung, welche den Ausschlag hinsichtlich des Erfolges zu geben schien, so dass auf diese Weise eine letzte Abtheilung gewonnen wurde. Obgleich hier gewöhnlich auch noch andere der angeführten schädlichen Momente sich geltend machten, so waren sie doch im Vergleich

zu der Reizung von untergeordnetem Werthe. Aus diesen Vorbemerkungen wird ersichtlich, wesshalb die Zahlenreihen in den folgenden Angaben nicht mit jenen bei der Auseinandersetzung der ursächlichen Verhältnisse gegebenen übereinstimmen.

Einfache Krankheitsfälle, für die Erkältung als wesentliche Ursache erklärt wurde, gab es 9. Indessen lagen wiederholt schon Andeutungen vor, dass diese multiplen Rheumatismen, was an sich wahrscheinlich, unter die späteren Abtheilungen einzureihen wären. Ein Kranker neigte nämlich zum Trunke, wodurch seine Constitution nicht mehr so kräftig schien. Rücksichtlich eines anderen gab vielleicht körperliche Anstrengung den Grund zu einiger Schwächung ab und bei einem weiteren, im Hinblick auf öftere Kreuzschmerzen, möglicherweise sexueller Excess, obgleich die Nachforschungen keinen sicheren Anhalt lieferten. Vieles Schreiben konnte einmal als innere Veranlassung zu dem Leiden der Finger angesehen werden. Die Einwirkung der Kälte machte sich mehrmals örtlich geltend. Bei einem Manne, der überhaupt häufig auf feuchtem kalten Boden stand, trat zur Zeit einer starken Durchnässung der Füsse der Rheumatismus zuerst in diesen auf. Dessgleichen war in einem Falle durch direkte Erkältung des Unterschenkels der Anfang von den Knieen ausgegangen und die unvollkommene Heilung der Gelenkveränderung bei späteren Schädlichkeiten der Anlass zur Rückkehr und Ausbreitung.

Das gegenwärtige Kranksein stammte aus dem Winter vor der Kur, war damals bei drei Kranken nach früheren, ähnlichen Leiden aufgetreten, sonst zum Erstenmal. Die beschränkte Einwirkung der Kälte auf den Fuss hatte, wie bemerkt, Erkrankung des Fussgelenkes eines Fusses, später des Ballens der grossen Zehe, dann des anderen Fusses und zuletzt einer Schulter zur Folge, welche Beschwerden noch bestanden. In allen übrigen Beobachtungen wurden anfänglich die Kniee, Handgelenke und einzelne Finger, oft auch die Schultern und Ellbogen ergriffen. Jetzt litt das Knie noch bei fünf Personen neben dem Fuss- und Handgelenke, einzelnen Fingern, der Schulter und dem Ellbogen einer oder beider Seiten, oder letztere Gelenke zeigten sich als

die allein kranken Stellen. Schwellung der Gelenke war durchaus zugegen, bei zwei Individuen mehr des Schleimbeutels oberhalb des Kniees. Die Bewegung war überall nur unvollkommen möglich und schmerzhaft, indessen keine Reizung, keine vermehrte Hautwärme mehr vorhanden. Bei einem Kranken schienen einzelne Finger beider Hände, in gestreckter Stellung fixirt, schon Verwachsung erfahren zu haben, vielleicht wesentlich innerhalb der Scheiden der Strecksehnen.

Ein Mädchen und zwei Männer, darunter der obenerwähnte mit Veränderung der Füsse, hatten gleichzeitig und schon vor dem Gelenkleiden öfter Rückenschmerzen. Das Rheuma war sonst das einzige Kranksein und nur ein Mann nebenbei von Lungentuberkulose befallen.

Es trat überall vollkommene Heilung ein, selbst allein durch das Bad bei einem Mädchen mit Anschwellung von Fuss-, Hand-, Ellbogengelenk und Kreuzschmerzen. Die Schwellung nahm nach und nach ab, damit der Schmerz bei Bewegung und wurde letztere frei. Die kleinen Gelenke erforderten die längste Zeit, aber selbst die beginnende stärkere Verbildung bei Verwachsung der Strecksehne heilte vollkommen. 14 Tage bis 5 Wochen genügten zur Herstellung, letztere Zeit in dem Falle gleichzeitiger Lungentuberkulose, wo bei grösserer Reizbarkeit öfter kleine Schwankungen vorkamen, nach und nach aber auch das Brustleiden keine Erscheinungen mehr darbot und die letzten Reste in der Schulter verschwanden.

Krankheitsfälle in Verbindung mit Plattfuss. Die nächsten 4 Fälle, durch den Einfluss, welchen die Verbildung der Füsse, der Plattfuss, auf eine disponirende Fussgelenkreizung unverkennbar ausübte, zusammengehörig, nähern sich im Uebrigen den einfachen, weil höchstens noch einmal vieles Schreiben für die Erkrankung des Handgelenkes und der Finger in Betracht kam, sonst aber allein Erkältung sich als Schädlichkeit nachweissen liess, insofern als deren Einwirkung bestimmt behauptet wurde.

Der Rheumatismus hatte, einen Kranken ausgenommen, schon öfter Anfälle gemacht, deren letzter in einem Zeitraume von 8 Wochen bis zu 1/2 Jahre vorherging. Ausnahmslos war der

Knöchel des allein oder am stärksten verbildeten Fusses (3mal des rechten, einmal des linken) der Theil, wo das Kranksein zum ersten Mal auftrat und auch später jeder Zeit begann. Bei einem Kranken leitete Rückenschmerz den Rheumatismus ein und konnte vielleicht sexuelle Schwächung heranzuziehen sein. Von dem am stärksten gedrückten Knöchel des Fussgelenkes hatte sich das Kranksein auf das Knie (nur einmal nicht), dann auf Handgelenk und einige Finger verbreitet. Noch war ein Knöchel des Fussgelenkes, zugleich einmal vorn das Sprungbein, einmal das Knie, dann aber durchaus die Handgelenke und einzelne Finger ergriffen, geschwollen, auch das Fussgelenk etwas geröthet, die Bewegung schmerzhaft. Ueberall litten die Gelenke selbst, nicht die benachbarten Schleimbeutel. Von diesem Rheumatismus ausgehend, hatte sich im Verlaufe des Krankseins, selbst in dem Falle, wo nur ein Anfall stattgefunden, Herzleiden ausgebildet mit mehr oder weniger Veränderung, am stärksten einmal Insufficienz der Bicuspidalis mit Nierenleiden und Gesichtsödem. Das Herzleiden veranlasste zweimal asthmatische Beschwerden und dabei in einem Falle chronischen Bronchialkatarrh.

Bei einem Manne mit der stärksten Fussverbildung half das Bad für sich nichts, erst unter Trinken und Douchen und besserer Fussstellung schwoll der rechte Knöchel ab, ohne ganz gut zu werden, zugleich aber auch die Finger, für welche keine mechanische Beihülfe in Betracht kam, wohl aber die Douchen und das Trinken ihren Werth bekundeten. In den übrigen Fällen wurde das etwas angegriffene Knie ganz geheilt, die Anschwellung des Fussgelenkes und damit das Gehen weit besser, einmal selbst durchaus natürlich; die Finger blieben indessen immer etwas steif, obgleich sie abschwollen und am Ende der Kur viel beweglicher waren. Diese währte niemals länger als 4 Wochen, eine für solche stärkere Verbildung gewiss zu kurze Zeit. Die begleitenden asthmatishen Beschwerden heilten da, wo zugleich Bronchialkatarrh vorlag, mit diesem, in der anderen Beobachtung besserten sie sich sehr, auch war das Geräusch bei dem Bicuspidalleiden im Verlaufe nicht mehr so stark, wie vor der Kur und das Gesichtsödem verschwunden.

Krankheitsfälle, entstanden unter der **Einwirkung von Körperschwäche** aus inneren Ursachen, jedoch mit **Ausschluss von sexuellem Excess bei Männern** und von **Gonorrhoe.**

Es folgen 38 Krankheitsfälle, ausgezeichnet durch hervorstechendes Heruntergekommensein des Körpers, das aber höchstens in 4 Fällen theilweisse mit sexueller Schwächung zusammenhing. Die Kranken, vielfach an sich schwächlich, in der Mehrzahl, nämlich 20, weibliche Individuen, einige auch bejahrt, waren häufig durch Kranksein angegriffen. 9 litten an Lungentuberkulose und 5 von ihnen bestimmt vor dem Gelenkrheuma, einer an chronischem Katarrh von Jugend auf, 8 an Magenleiden, 6 an langwierigem Darmkatarrh mit Durchfall, 3, selbst wahrscheinlich 4 an Nierenaffektion. Die Frauen hatte ausserdem langes Stillen, Blutverlust aus allzureichlicher Periode oder nach Missfall, fluor albus bei Senkung der Gebärmutter, sowie anderweitige Uterinleiden zurückgebracht. Erscheinungen von Anämie zeigte eine Kranke in jugendlichem Alter, deren Periode noch nicht zu Stande gekommen, eine andere mit nachsetzender und öfter aussetzender schwacher Periode, ferner 3 Frauen mit vorzeitigem Aufhören derselben, auch eine Kranke, welche an unregelmässigen, verspäteten Menses litt und endlich eine Frau in dem Beginne der klimakterischen Jahre mit verminderter Blutausscheidung, für die zugleich übermässige Anstrengung bei ungenügender Ernährung Betracht erhielt.

Näheren Anlass gab 3mal stärkerer Gebrauch der Hände, 3mal vieles Stehen, in einem Falle insbesondere Stehen auf dem vorderen Theile des Fusses, in einer Beobachtung Verstauchung des Fussgelenkes und in einer anderen sog. Vollfuss bei sehr schwerem Körper.

Dagegen sollte Erkältung lediglich in 20 Fällen eingewirkt haben, 7mal darunter selbst örtlich und, wenn allgemein auf den Körper, nur bei 2 Kranken eingreifend. Bei solcher Schwäche und Empfindlichkeit des Körpers genügte also da, wo die Gelegenheitsursache von den Kranken übersehen wurde, schon ein geringer Anstoss zu dem Zustandekommen des Rheuma.

Die Krankheit hatte sich in 19 Fällen öfter gezeigt, aber nur in 12 seit mehreren bis zu zehn Jahren. Das jetzige Krank-

sein währte längstens 2 Jahre, gewöhnlich stammte dasselbe aus den letzten 6 Monaten.

Zu den Ausnahmen gehörte es, wenn ursprünglich nur 2 Gelenke befallen waren; meistens litten Ober- und Untergliedmassen, in 26 Fällen aber sehr viele, in einzelnen sozusagen alle Gelenke, mit jenen der Schlüsselbeine, Rippen, Hals- und Rückenwirbel, die Schlüsselbein-Rippenverbindungen bei einem Kranken mit Lungentuberkulose, dieselben nebst den Wirbeln, überhaupt die grösste Zahl der Gelenke, bei einer Nierenkrankheit. Vorwiegend (32mal) waren das Knie-, Fuss-, Handgelenk und die Finger, weniger (13mal) Schulter, Ellbogen, noch seltner (höchstens 9mal) die Zehen ergriffen, welche letzteren Gelenke überhaupt im Gelenkrheuma nur vereinzelt zu leiden scheinen, indem das Kranksein selten über das Fussgelenk und die Fussbeuge hinausgeht. Erkrankten die Zehen und namentlich der Ballen, so waren dies gerade von denjenigen Fällen, die eine direkte Einwirkung der Kälte, Stehen in feuchten Räumen, auf nassem Boden während eines Regens und einmal nach Fussverstauchung kalte Ueberschläge zu beschuldigen hatten, oder es kam dann für eine Frau mit schwerem Körper Fussverbildung und mühsamer Gang in Betracht, für eine andere wohl die kurz vorausgegangene Schwellung der Füsse bei wahrscheinlich vorhandener Nierenaffektion.

Belästigten auch hier durchaus nicht die früher am stärksten befallenen Gelenke die Kranken noch am meisten, so ist es jedenfalls wichtig hervorzuheben, dass nur in 5 Fällen einzelne, der rechte äussere Knöchel, eine Fussbeuge, beide Kniee und 2mal einzelne Finger sich allein krank zeigten, in den anderen jeder Zeit eine grössere Anzahl, als in den Beobachtungen der bisher besprochenen Abtheilungen. Das Knie war nur 14mal noch geschwollen, häufiger das Fussgelenk und die Finger, daneben aber auch noch 12mal das Ellbogen- und 6mal das Schultergelenk, dagegen die Schlüsselbeine, Rippenknorpel und die Wirbel nur bei 2 Kranken. Soweit die Untersuchung reichte, litten die Gelenke selbst. Von den benachbarten Schleimbeuteln fand sich nur einmal der oberhalb der Kniescheibe gefüllt, einmal

der unterhalb derselben, ein knarrendes Geräusch verursachend, wenn es nicht aus dem Gelenke herrührte, 2mal jener an einem der äusseren Knöchel und einmal bei demselben Kranken die beiden bursae anconeae, rechts mit festem, links mit flüssigem Exudat. Schwellung und Schmerz bei Bewegungen, unvollkommene Beweglichkeit, 2mal wirkliche Verbildung niederen Grades, einmal mehrfache Fingerankylose waren die Erscheinungen, aber nur 2mal liess sich geringe Hautwärme mit Hinneigung des örtlichen Processes zu akuterem Aufflackern bemerken.

Die begleitenden Krankheiten wurden schon bei den Ursachen erwähnt. Das Magenleiden war in je 4 Fällen nervös oder katarrhalisch. Die Darmaffektion mit Neigung zu Durchfall hing bei einer Frau mit Genitalstörung zusammen. Von der Lungentuberkulose mag erwähnt sein, dass sie jeder Zeit in der Kur Beachtung erforderte. Das zweimal vorhandene Herzleiden war nur in einem Falle mit örtlichen Veränderungen verbunden. Entsprechend dem angegriffenen Zustande der Kranken, hatten 6 Knöchelödem — zwei davon mit Lungentuberkulose, je eine mit Nierenleiden, Herzaffektion, Schwangerschaft im sechsten Monat und schwachem Körperbau in den Entwickelungsjahren.

Unzweckmässiger Gebrauch, welcher akuten Magen- und Darmkatarrh in mehr oder weniger hohem Grade hervorrief, vereitelte die Kur in 3 Fällen (worunter zugleich einer mit ziemlich fortgeschrittenem Nierenleiden), machte den Erfolg in einem anderen ebenfalls sicher unvollkommener, als zu erwarten gewesen wäre und verzögerte die Besserung noch einigemal, indem durch den erzeugten fieberhaften Zustand der Kranken das Auftreten vorübergehender Recidive begünstigt wurde. In Betreff eines Kranken, der auch fast keinen Erfolg hatte, wurde der Grund weniger sichtbar, lag indessen wohl ebenfalls in nicht richtigem Gebrauche. Ein Kranker mit Nierenleiden endlich erlangte nur eine theilweise Beseitigung seiner Gelenkveränderung; es verlor sich das Blut in dem Urin etwas, auch wurde das Eiweiss geringer, aber vielleicht durfte man hierin weniger das Hinderniss suchen als in der schwierigen Einrichtung des Unterleibes, nachdem derselbe zu Anfang durch Durchfall gestört war.

Eine nicht zu kurze Kur vorausgesetzt, was einmal vorkam, war die Besserung im Verlaufe von 14 Tagen bis 3 Wochen, der gewöhnlichen Zeit, denn selten blieben die Kranken schon einen Monat, ganz entschieden zufriedenstellend, selbst in jener kürzeren Kur, allein überall ist von einem langsamen Gange der Besserung die Rede, ja in den Aufzeichnungen ausdrücklich darauf hingewiesen, wie derselbe in einzelnen Fällen gegen die nicht mehr bedeutenden Reste abstach und meistens ganz gleichen Schritt mit der Erholung des Körpers hielt. Es besserte sich dann die Esslust und zwar meistens sehr auffallend, die Oeffnung wurde, die Beobachtungen mit Darmkatarrh eingeschlossen, durchaus natürlich, der oft vorhandene reichliche Hautschweiss, namentlich bei beleibten Kranken, hörte auf, unter welchen Veränderungen letztere merklich magerer werden. Es besserte sich aber auch die Lungentuberkulose bei 6 Kranken ganz entschieden, wiederholt bis zum Verschwinden allen Hustens. Hinsichtlich des Nierenleidens ferner verminderte sich in 2 Fällen der Blut- und Eiweissgehalt, wahrscheinlich wurde in einem anderen, wo wenigstens Rückenschmerzen, Harndrang, Oedem auf eine solche Störung schliessen liessen, dieselbe gleichfalls etwas besser. Ebenso verging das Oedem der Füsse, nur bei der Schwangeren blieb ein Rest. In jenen beiden Fällen mit etwas Reizung schwankte das Leiden, gleich den Erscheinungen der Brustkrankheit in der Kur und wird die Besserung kaum Stand gehalten haben. Unter solchen günstigen Veränderungen in dem Allgemeinbefinden und den begleitenden Krankheiten schwollen nun die Gelenke nach und nach ab, damit wurden die Bewegungen schmerzfrei und natürlicher. Bei den grösseren schritt diese Heilung mit wenigen Ausnahmen, die eine geringe Steifigkeit behielten, bis zum gesundheitsgemäsen Zustand fort; bei den Fingern dagegen blieb eine Ungelenkigkeit, hier und da am Ende der Kur noch ein Rest von Anschwellung zurück und in dem Falle mit ankylosirten Gelenken hatten nur einige etwas Beweglichkeit erlangt, die anderen schienen aber auch fest verwachsen zu sein. Was die Schleimbeutel betrifft, so verschwand in einem Falle der oberhalb des Knie's und zugleich hörte das knarrende Geräusch auf, am

Ellbogen verminderte sich der mit flüssigem Exudat gefüllte entschieden, jener mit festem blieb, gleichwie Reste von den Bursis an den Knöcheln*).

Rechnen wir im Ganzen 8 ungünstige oder zweifelhafte Fälle ab, so war doch der Erfolg in 30 für die gebräuchliche Kurzeit ganz günstig zu nennen. Gewöhnlich wurde getrunken, allein bei zwei Frauen kam nur das Bad zur Anwendung, und da bei einer dritten das Trinken die Erholung zu verzögern schien und nach seinem Weglassen dieselbe besser voranging sammt der Heilung der Gelenkstörungen, so sind es 3 Fälle, für die lediglich Bäder Betracht erhielten. An der Verbesserung der örtlichen Veränderung kommt ihnen daher unzweifelhaft ein Antheil zu, indessen trat der gute Erfolg bei den drei Frauen, welche auch deutliche Erscheinungen von Anämie darboten, nur mit der Erholung ein, wie dies nicht blos aus der Beobachtung hervorgeht, in der Anfangs getrunken wurde, sondern in einer anderen ausdrücklich bemerkt ist; dann währte das lediglich mit einem Anfall aufgetretene Kranksein erst zwei bis vier Monate und waren die noch vorhandenen Störungen an sich mässig. Der Nutzen des inneren Gebrauches, der nicht für sich allein in's Werk gesetzt wurde, lässt sich nur aus seiner Wirkung gegen Exudate überhaupt schliessen, während derselbe für die begleitenden Leiden und zur Herstellung gesünderer Körperbeschaffenheit ohne Zweifel eine wichtige Bedeutung hat.

Krankheitsfälle unter dem Einflusse sexueller Schwächung bei Männern. Sexueller Excess hatte auf eine Anzahl männlicher Individuen schon vor dem ersten Auftreten von vagem

*) Wo überhaupt die Schleimbeutel erkrankt und durch Exudat angeschwollen sich zeigten, was bei Gelenkleiden ziemlich oft vorkam, verloren sich die um das Knie fast jeder Zeit, jene an dem äusseren Knöchel viel seltener. Eine vereinzelte Beobachtung war eine Anfüllung der vagina synovialis s. mucosa der gemeinschaftlichen Fingerbeuger einer Hand, durch örtliche Erkältung entstanden, in welcher Störung in diesem Falle das ganze Leiden bestand. Kaum war noch etwas Reizung zu bemerken. Bad und Douchen leisteten wenig in diesem den Ueberbeinen anzureihen den Kranksein.

Gelenkrheumatismus seinen schwächenden Einfluss ausgeübt und dieser Umstand schien auf das Verhalten des Krankseins, seine Hartnäckigkeit, sowie auf den Gang der Veränderung durch das Wiesb. W. bestimmend gewesen zu sein. Wir wollen das Zusammengehörige hervorheben, um die beanspruchte Bedeutung jener Ursache möglichst zu rechtfertigen. Eine Mitwirkung sexuellen Excesses war schon in einzelnen Beobachtungen der vorhergehenden Abtheilung neben den anderen schwächenden Einflüssen wahrscheinlich, bestimmter noch betheiligte sich ein solcher in der nächsten Reihe an dem Nachtheil, den Gonorrhoe zur Folge hatte. Zu der gegenwärtigen Gruppe wurden nur 13 Kranke gezählt, für die sich die sexuelle Schwächung in ausgedehnterem Masse und als früheste hauptsächlichste Schädlichkeit geltend machte, mit der auch die begleitenden krankhaften Zustände theilweise ebenfalls zusammenhingen, während sie sich anderntheils erst seit dem Rheuma ausgebildet hatten. Wir erhalten auf diese Weise hier die reineren Fälle und vielleicht nur in einem und dem anderen Krankheitsbild den Uebergang zu der früheren Abtheilung der Körperschwäche überhaupt, sowie zu den nachfolgenden gonorrhoischen Formen von Gelenkrheuma, wesshalb auch die Besprechung der letzteren erst später vorgenommen wird.

Ein Kranker, dessen Leiden jedoch 13 Jahre zurückdatirte, stand im 58. Lebensjahre, einer mit früher schon vorhandener, aber stets nur mässig hervorgetretener Lungentuberkulose, im 25., die übrigen, 29 bis 47 Jahre alt, in dem kräftigsten Mannesalter. Schlank von Gestalt, manchmal schwächlich und oft sehr reizbar, waren sie, wenn auch untersetzt, doch nicht kräftig; man konnte ihnen das Heruntergekommensein, die Schwächung der Constitution, ansehen. Sexueller Excess ging meistens in die früheren Lebensjahre zurück. In einem Falle sollte ein halbes Jahr vor dem ersten Auftreten des Rheuma gerade viel Schwächung stattgefunden haben, in einem anderen hatte die Krankheit nach vorausgegangenem früheren Excess alsbald nach der Verheirathung ihren Anfang genommen; in einem dritten Falle war das leichte Vorkommen von neuen Ausbrüchen nach Excessen dem Kranken nicht entgangen, und ein weiterer Kranker

hatte in einem anderen Badeort unmittelbar vor der hiesigen Kur nach Vermehrung seiner Verluste Verschlimmerung des Gelenkleidens erfahren, welche Verschlimmerung ihn gerade hierher trieb. Jener Mann, der nach früheren Excessen ein halbes Jahr vor dem Kranksein eine Zeit lang grössere Schwächungen gehabt haben wollte, war seitdem impotent, ebenso ein anderer, der mehrere Jahre zuvor Cholera mit Nierenleiden, das noch in mässigem Grade fortdauerte, überstanden hatte und ein Jahr vor der Kur von Werlhof's Blutfleckenkrankheit befallen worden war; zugleich trank derselbe zu Zeiten stark. Dem Nierenleiden folgte hier erst das Gelenkrheuma, so dass man darin und in dem Genuss geistiger Getränke noch weitere Ursachen zur Erschütterung der Constitution finden kann, indessen legte der langjährige und vielfache sexuelle Excess jedenfalls den Hauptgrund zu der ausgebildeten Körperschwäche und man wird ihm selbst einen disponirenden Einfluss auf das Nierenleiden beimessen dürfen. Die Lungentuberkulose, welche ein kranker in ziemlichem Grade darbot, war nach dem ersten akuten Rheumaanfall zuerst aufgetreten, sowie die gleichzeitige Herzaffektion im Verlaufe späterer Ausbrüche. Ein ähnliches Verhalten waltete zwischen dem Gelenkrheuma und der zweimal vorgekommenen Neigung zu Durchfall ob, die sich aber stets an früheres nervöses Magenleiden und die vorausgegangene Schwächung anschloss. In einer weiteren Beobachtung von Lungentuberkulose war diese unbedeutend und wohl ohne Nachtheil für den Körper. Anzuführen ist auch, dass bei einem Kranken chron. Gonorrhoe zur Zeit der Kur noch bestand, aber schon vor dem Auftreten solcher Affektionen öfter Gelenkrheuma sich eingestellt hatte. Für das vorwiegende Ergriffensein der Obergliedmassen liess sich bei einem Manne Handanstrengung beschuldigen, auch für den Ellbogen einmal Verbildung desselben und als Gelegenheitsursache wurde fast von allen Kranken Erkältung geltend gemacht, ja wiederholt hatte Kaltwasserbehandlung, wahrscheinlich nach nicht ganz richtigem Verfahren, zu Recidiven geführt.

Der Anfang des Leidens ging in der Mehrzahl eine Reihe von Jahren zurück. Dasselbe hatte aber dann wiederholt, hier

und da sogar häufig neue Ausbrüche gemacht. Sah man indessen genauer zu, so war die Jugendzeit nur einmal heimgesucht. Die frühsten Erkrankungen fielen sodann auf das 21, 23 und 26 Lebensjahr, alle anderen nach dem 30sten, so dass also die erwähnte Schädlichkeit, deren Beziehung zu der Ausbildung des Krankseins in der Jugend überdiess unklar blieb, erst länger nachtheilig auf die Constitution eingewirkt haben muss, um Disposition der Gelenke zu vagem Rheuma zu veranlassen. Die letzte Verschlimmerung schrieb sich einige Monate, selten schon mehrere Jahre her und dauerte seitdem an. Dem ersten Auftreten gingen oft Kreuzschmerzen, Steifigkeit, Gefühl von Gebundensein im Oberkörper, Schwäche in den Knieen, in den Fussgelenken vorher. Mit oder ohne Kreuzschmerzen beginnend, befiel das Leiden überwiegend zuerst das Fussgelenk, dann ging dasselbe auf Knie-, Handgelenk und Finger, weniger häufig auf Ellbogen und Schultern über, seltner auf den Nacken, die Schlüsselbeine. Stets war die Rede von einer sehr langen, Monate sich hinziehenden Dauer der Erkrankung, ehe es zu stationären Resten kam. Die Gelenke litten dabei selbst, bei den Knieen zugleich die Schleimbeutel; doch, sieht man von der Verbildung der Finger in einigen Fällen ab, so waren eigentlich die örtlichen Veränderungen gar nicht so erheblich, gewiss im Allgemeinen unbedeutender als in den Beobachtungen der vorigen Abtheilung. Schon der entzündliche Zeitraum scheint mehr langwierig als sehr akut gewesen zu sein.

Zurückblieben am häufigsten Veränderungen, nämlich Anschwellung in den Fingern, meistens in mehreren und gewöhnlich am stärksten in dem zweiten Gliede des Mittelfingers. Wiederholt zeigten sich die Finger verbildet und in forcirter Streckung. Dagegen erschien das Handgelenk nur noch selten krank, während der Ellbogen gewöhnlich wieder Reste darbot. Oft, obgleich nicht so häufig als ursprünglich leidend, war das Fussgelenk geschwollen. Auch das Knie hatte sich nicht vollkommen hergestellt, doch betraf die Schwellung hier mehr die Schleimbeutel. Selten litt die Schulter und nur einmal die Fussbeuge. Die Zahl der noch ergriffenen Gelenke war überhaupt meistens eine be-

schränkte: einzelne Finger und ein Knie, oder das Fussgelenk, die Handwurzel, der Ellbogen u. s. w.; in zwei Beobachtungen nur umfasste das Kranksein 4 Gelenke. Die Veränderung betraf das Gelenk selbst, bei dem Knie, wie erwähnt, mehr den Schleimbeutel, und hinsichtlich der Finger war Störung in dem Muskelzug wiederholt unverkennbar. Wie jede Reizung fehlte, erschien auch die Schwellung der befallenen Gelenke eigentlich nur ausnahmsweise noch etwas erheblich; die Bewegung war desshalb weniger schmerzhaft als steif, bei Verbildung natürlich gänzlich gehindert. Eigenthümlich steif gingen auch öfter die Kranken, was man aber nicht dem Leiden an dem Fuss- und Kniegelenk zuschreiben konnte. Dazu gesellten sich nun mehrmals noch andere nervöse Zufälle: Schwindel (2mal), Schläfrigkeit, unruhiger Schlaf, Gedächtnissschwäche, Zittern der Hände (je einmal), langsamer ungleicher Puls, auch 4mal nervöses Magenleiden. Hieran hatte sich, nach dem Früheren, wiederholt Darmkatarrh mit Durchfall geschlossen (was eine Ausnahme sein dürfte, aber die Schwächung steigerte), auch in einem Falle vor der Kur chronischer Magenkatarrh. Der begleitenden Lungentuberkulose und Herzaffektion welche letztere noch einmal, wieder während eines Rheumaanfalles entstanden, in niederem Grade vorkam, der Nierenleiden und gonnorrhoea secundaria wurde vorher erwähnt.

Der Erfolg war hinsichtlich der Kniee durchaus günstig, die Schwellung, besonders der Schleimbeutel ober- und unterhalb der Kniescheibe verlor sich, bis auf einen geringen Rest in einem Falle, vollkommen, auch das Fussgelenk wurde meistens ganz frei; dagegen blieb in der Regel in den Fingern etwas Verdickung zurück und wofern wirkliche Verbildung vorlag, änderte sich überhaupt wenig. Auch der Ellbogen zeigte sich bei einem Kranken, der übrigens nur badete, nicht ganz geheilt. Die Bewegung wurde, wo Besserung stattfand, natürlich, ging dagegen in den Fingern am Ende noch steif von Statten. Vollständiger Erfolg kam überhaupt nur 3mal vor, aber auch nur ein ungünstiger, weil der Kranke, durch eine vorausgegangene Kur mehr angegriffen und dahier noch von Durchfall heimgesucht, sich nicht erholen konnte. Denn unverkennbar schritt die Besserung in engem

Zusammenhang mit der Erholung — mit Verbesserung der Verdauung überhaupt, Beseitigung des Magenkatarrhes in einem Falle und mit Herstellung eines freieren Ganges, stets langsam voran, wesshalb auch eine kurze Dauer des Krankseins dieselbe begünstigte. Auf der anderen Seite schwankte der Verlauf bei langem Bestehen des Uebels, sowie bei einigen sehr heruntergekommenen Kranken, wie bei dem ebengenannten, jenem mit gon. secundaria und dem mit Nierenleiden und vorausgegangener Blutfleckenkrankheit. Zieht man auch die Zeit der Kur in Betracht, die kaum ein und das andere Mal über einen Monat währte, und gewöhnlich höchstens 3 Wochen, so ist der Erfolg bei den, wie angegeben, meistens nur mässigen örtlichen Veränderungen dennoch im Vergleich zu anderen Gelenkrheumatismen etwas weniger zufriedenstellend. Man wird dem inneren Gebrauche einen Antheil an der Verdauung, vielleicht an der Rückbildung der Gelenkanschwellung und dem Bad ebenfalls einen Einfluss auf die örtlichen Veränderungen zuschreiben dürfen, und wohl waren auch Douchen in dieser Hinsicht von Nutzen, obgleich nicht zu übersehen ist, dass diese in einem Falle offenbar schadeten. Das Wichtigste blieb die Erholung und die dahin zielende gesammte Anordnung der Kur.

Tripperrheuma. Auf den Zusammenhang zwischen dem Gelenkrheuma der vorhergehenden Gruppe unter dem Einflusse sexueller Schwächung und dem Tripperrheuma, wurde schon hingewiesen. Nach Mittheilung der dem letzteren eigenthümlich zukommenden Verhältnisse kann diese Beziehung noch einer eingehenderen Betrachtung unterworfen werden.

8 Fälle sind für das Tripperrheuma zu verwerthen. Man dürfte selbst noch einen der eben beschriebenen herbeiziehen, bei dem das früher schon vorhandene Gelenkrheuma nach Auftreten von Gonorrhoe, insbesondere von Stricktubildung und Blasenleiden sich häufiger einstellte, unzweifelhaft je nach der Steigerung der Urinstörung und ihrer Rückwirkung auf den Körper.

Zuvörderst ist wichtig, dass sexueller Excess auch hier bei 6 Kranken in reichem Masse stattgefunden; 2 stellten dies mehr in Abrede. Dazu kam dann noch die Gonorrhoe, die durchaus

öfter, selbst häufig vorhanden war, oder zweimal lange Zeit, Jahre hinaus mit wechselnder Verschlimmerung, wohl neuen Erkrankungen anhielt. Schon die erste Gonorrhoe zog Gelenkrheuma so gut nach sich, als spätere, oder ein verschlepptes Leiden; doch schien es unter den letzteren Umständen leichter zu entstehen. Die Angaben über die Zeit seines Auftretens während der Gonorrhoe lauteten sehr verschieden. Dasselbe folgte zum Theil alsbald, 8 Tage oder 10—14 dem Ausbruche des Trippers nach, und bei wiederholten Gonorrhoeen konnte der Zwischenraum selbst nur 2—3 Tage betragen. In zwei Beobachtungen wurden die Kranken erst ergriffen nach Weiterverbreitung des Processes, insofern als Blasenkatarrh und wahrscheinlich noch mehr pyelitis mit blut- und eiterhaltigem Urin auftraten, oder — nach vorausgegangener, aber nicht gonorrhoeischer Augenentzündung — Harnverhaltung und ähnliche Blasen- und Nierenbeckenreizung. Ja dieselben Veränderungen in den Harnorganen hatten vielleicht ebenfalls in einem anderen Falle stattgefunden, ohne dringende Zufälle zu veranlassen, denn der Urin führte zur Zeit der Kur Blutkörperchen, auch war es zugleich bei den zwei letzten Ausbrüchen von Gonorrhoe und Gelenkrheuma (4 hatten sich wiederholt) zu Augenentzündung gekommen. In allen diesen Fällen handelte es sich also um akuteres Leiden der Geschlechtstheile und zugleich der Harnwerkzeuge, und das Gelenkrheuma ging selbst gewöhnlich aktiver einher. Oefter folgte aber letzteres unter gleichem, nur milderem Verlaufe, nachdem nur noch Reste der Gonorrhoe (gon. sec.) geblieben waren. Inwiefern allerdings auch hier der Eintritt mit Recidiven zusammenfiel liess sich nicht sicher ermitteln. Die Aufzeichnungen erwähnen ausdrücklich, dass der Rheumatismus sich zur Zeit von Gonorrhoe vor dem Gebrauch aller Mittel einstellte, oder allein nach Einspritzungen, sowie nach Anwendung von Cubeben und Balsam, und dass er, schon vorher entstanden, sich mit dem Einnehmen dieser scharfen Mittel verstärkte. Hinsichtlich der Beihilfe von Erkältung sollte in einem Falle geradezu die Kälte der Einspritzung die Schuld tragen und bei einem anderen Kranken hatte während gon. sec. Tanzen mit Erhitzung und Erkältung unmittelbar vor dem Ausbruche des Gelenkleidens

stattgefunden. Wohl wurde auch sonst von Verkühlung gesprochen, indessen keine mächtigere Einwirkung derselben namhaft gemacht. Als schwächendes Moment musste neben sexuellem Excess öfter auch anhaltende geistige Beschäftigung berücksichtigt werden. Vieles Stehen und sonstige Anstrengung hatten ausserdem hier und da eingewirkt und bei einem Kranken schien eine Bildungsabweichung im Fussgelenke dessen häufige und leichte Erkrankung begünstigt zu haben. Weniger kräftig gebaut war eigentlich nur ein Kranker, die anderen alle ursprünglich robust, zugleich standen sie noch in jungen Jahren, im 24, 25, 27, 28sten, der älteste erst im 42sten.

Stets wurden mehrere, gewöhnlich viele Gelenke befallen. Und wieder litten vorherrschend die Untergliedmassen, neben den Knöcheln aber auch der Ballen der grossen Zehe, gerade wie bei der Gicht, so dass dieser Ort keinen sicheren Massstab für letzteres Kranksein abgibt, wie denn auch der Urin in einem dieser Fälle zur Zeit der Kur jedenfalls die natürliche Menge Harnsäure führte, in einem wohl eine etwas geringere. Ebenso zeigte sich die Ferse 4mal erkrankt, was sonst bei Rheuma höchstens eine Ausnahme sein kann. Das häufige Befallensein des Kreuzes stellt das Tripperrheuma ebenfalls der vorigen Abtheilung nahe; es fehlte bestimmt nur einmal, und gerade den schwereren Fällen kam es ausgesprochener zu. Oertliche Veränderungen traten überhaupt auf an den Knöcheln, der Ferse, den Mittelfussknochen, dem Ballen der grossen und kleinen Zehe, an dem Knie, der Hüfte, der Schulter, dem Ellbogen und Handgelenke, sowie an mehreren Fingern (wieder des 2ten Gliedes), neben Kreuz- und Rückenschmerzen, die mehr der nervösen Schwächung anheimfallen. In einzelnen Fällen wurde dabei die Gelenkveränderung unbedeutend, in der Regel ziemlich erheblich und an den Zehengliedern schritt sie bis zur Verbildung fort, wesentlich durch falschen Muskelzug veranlasst. Bei dem Knie litt zugleich der Schleimbeutel oberhalb desselben und an dem Fussrücken die bursa an dem äusseren Knöchel, sonst überhaupt das Gelenk selbst.

Uebrig geblieben war Verbildung der Zehen, Anschwellung an dem Fussgelenke, den Knöcheln, der Ferse (2mal) und den

Mittelfussknochen, an den Fingern, seltner den Handgelenken, oder den Ellbogen, Füllung der Schleimbeutel der Kniee, ausserdem Kreuz- sowie Hüftschmerz. Die Zahl der leidenden Gelenke, muss bemerkt werden, beschränkte sich gewöhnlich auf zwei, höchstens drei, selten vier, auch erschienen die örtlichen Veränderungen den subjektiven Erscheinungen gegenüber nur noch ausnahmsweise ansehnlich. Dabei gingen die Kranken alle sehr steif, auch wo keine besondere Verbildung der Untergliedmassen, kein erheblicher Schmerz vorhanden. Ferner waren alle angegriffen, zum Theil äusserst herunter, einer hatte Knöchelödem und starke Milzanschwellung (in lin. ax. 12 Ctm.), mehrere nervöses Kopfweh, andere nervöses Magenleiden, und der Puls schlug einigemal nur 60 oder 64mal in der Minute. Noch bestand zweimal gonorrhoea secundaria, einmal Blasenkatarrh mit vielen Eiterkörperchen, vielem Blasenepithel, ziemlicher Eiweissabsonderung, neben Niederschlag von harnsaurem Natron und oxalsaurem Kalk in sauerem Urin (pyelitis chronica?), einmal führte der Urin Blutkörperchen ohne besonderen Eiweissgehalt und sonstige Formelemente, einmal viele Samenfäden. Harnsaures Natron und oxalsauren Kalk setzte der Urin auch in anderen Fällen ab und bis auf zwei Kranke war die Harnsäuremenge natürlich, bei einem derselben (ohne Leiden des Ballens der Zehe) merklich vermindert, bei dem anderen weniger. Die Augen hatten bei der früheren Erkrankung nicht gelitten.

Hinsichtlich des Erfolges war deutlich zu sehen, dass die Heilung — nur mit der Erholung eintrat, daher erstens nach Beseitigung einer etwaigen Affektion der Harnorgane (s. früher), wozu auch ein gutes Verhalten gehörte und Vermeidung von Verschlimmerung in den örtlichen Veränderungen, die sonst leicht, namentlich nach Debauchen auftraten; zweitens bei langer Kur, welche der Kräftigung der Constitution die nöthige Zeit gönnte. Unter diesen Umständen trat 6mal vollkommene Heilung ein. Die Gelenke schwollen, wie auch bei sonstigen Gelenkveränderungen, ab, damit kehrte freier, schmerzloser Gebrauch zurück (gonorrhoea secundaria, sowie die Erscheinungen von Erkrankung der Harnorgane verloren sich.) In den übrigen zwei Fällen besserte

sich gleichfalls der Zustand, doch blieb die wirkliche Verbildung der Gelenke, was natürlich ist, insofern als die Behandlung auf die Anwendung des Mineralwassers sich beschränkte.

Das Trinken, durchaus nothwendig gegen gonorrhoea secundaria und Blasenleiden, musste theilweise später unterlassen werden, auch das Bad einmal im Verlaufe der Kur — weil die Erholung aufgehalten zu werden schien.

Langsam geschieht die Herstellung, wie man sieht, doch dürfte in dieser Hinsicht die Dauer des Krankseins noch von Einfluss sein. Ein Kranker wenigstens hatte in früheren Jahren, als er zum ersten Male während gonorrhoea secundaria, aber unter Mitwirkung starker äusserer Schädlichkeiten von Gelenkrheuma befallen worden war und nach kurzem Bestehen desselben, nur nach Ablauf der ersten Reizungserscheinungen, zu Wiesbaden Hilfe suchte, einen ziemlich raschen Erfolg gehabt, der in späteren Jahren bei Recidiven sich nicht mehr zeigte.

Die früher ausgesprochene Ansicht über die Stellung des Tripperrheuma dürfte in diesen Mittheilungen ihre nähere Begründung finden. Ueberlegt man, wie doch nur ausnahmsweise Gelenkrheuma nach Gonorrhoe entsteht, in unseren Fällen aber nicht nur fast jeder Zeit sexueller Excess vorhergegangen war, sondern auch, was noch höher anzuschlagen ist, die Erscheinungen in dieser und der vorigen Abtheilung nahezu gleich sind, indem nur die Zahl und Veränderung der Gelenke bei Tripperrheuma des hinzugekommenen schwächenden Einflusses wegen im Allgemeinen grösser zu sein scheint, so wird man beide Gruppen in nahe Verbindung bringen dürfen.

Das Vorkommen des Tripperrheuma ist auf der anderen Seite auch gar nicht an die ausgebildete Genitalaffektion, an deren akuten Zeitraum gebunden, und scheint dasselbe leichter aufzutreten bei Weiterverbreitung der Krankheit von der Harnröhre auf die Blase und das Nierenbecken, bei Blut-, Eiweissentleerung und Eiterabsonderung oder unter dem Gebrauche von Balsamicis. Man wird daher schwerlich fehl gehen, in der Reizung und Schwächung des Kückenmarkes, überhaupt der Constitution und damit gegebener Nutritionsstörung der Gelenke, wesent-

lich in den Untergliedmassen, die eigentliche Veranlassung zu sehen, wesshalb jetzt bei leichter Temperatureinwirkung (und heftigere Erkältungen lagen in unseren Fällen weniger vor) Gelegenheit zu dem Ausbruche von Gelenkrheuma gegeben ist.

Man spricht von dem vorzugsweisen Ergriffensein der Kniee: dies war selbst bei zwei Kranken, wo nur wiederholte einfache Gonorrhoe mehrmals Gelenkanschwellung verursacht hatte, nicht der Fall, was nur bemerkt sei, damit nicht von hier aus eine besondere Beziehung zwischen Gonorrhoe und Gelenkrheuma hergeleitet werde. Der Gedanke an Gicht, dem in der ersten Auflage dieser Blätter, wesentlich im Hinblick auf die Einwirkung der Balsame auf die Nieren, gehuldigt wurde, ist wohl nicht haltbar, weil auch ohne sekundäre Erkrankung der Nieren und bei natürlicher Harnsäureausscheidung das Gelenkrheuma entsteht.

Krankheitsfälle mit grösserer aktiver Reizung der Gelenke. Die letzte Gruppe des Gelenkrheuma umfasst 15 Fälle, bei welchen in den örtlichen Veränderungen noch eine merkliche Reizung vorhanden war, und diese, auch abgesehen von allen anderen Umständen, den Erfolg bestimmt, d. h. fast durchaus verhindert zu haben scheint.

Schwächende Einflüsse machten sich überall als innere Ursachen geltend. Vier Kranke waren Trinker, einer dabei noch durch chronischen Durchfall und Gonorrhoeen geschwächt, einer ferner durch Nierenleiden und zugleich bestimmt durch sexuellen Excess angegriffen, zwei andere wahrscheinlich ebenfalls durch letztere Schädlichkeit. Von den Frauen bekam eine ihr Leiden schon hochbejahrt und altersschwach. Bei 3 hatte die Periode aufgehört, einmal die an sich reichliche Periode unter starker Blutung noch nicht lange vor dem Ausbruche des Gelenkleidens, nachdem die Kranke früher schon durch viele Wochenbette und einen Missfall mit starker Blutung heruntergekommen, in dem zweiten Falle nach früherem nervösen Magenleiden unter Bluterbrechen und Blutstuhl und bei der dritten mit Zurücklassung von deutlichen Erscheinungen nervöser Schwäche. Zwei weitere Frauen waren ebenfalls in die klimakterischen Jahre eingetreten, und zwar frühzeitig unter wechselnder und aussetzender Periode, wo-

bei auf die eine ausserdem übermässige Anstrengung und ungenügende Ernährung eingewirkt. Eine Frau war durch eine schwere künstliche Entbindung mit grösserem Blutverlust und nachfolgendem Stillen sehr erschöpft, als sich Rheuma ausbildete. Grosse fortgesetzte Anstrengung, verbunden mit Erhitzung und häufiger Verkühlung hatte endlich, nebst erschütternden Gemüthseindrücken und starkem fluor albus, die Kräfte der letzten Kranken sehr zurückgebracht. Diese und die vorhergehende standen noch in dem Anfange der zwanziger Jahre, drei Kranke waren 39, 40 und 45 Jahre alt, die anderen über 50.

Erkältung sollte jeder Zeit mitgewirkt haben, und es mag nicht unerwähnt bleiben, dass bei der Frau, die nach schwerem Wochenbett und angreifendem Stillen von Gelenkrheuma befallen wurde, dies von der Zeit datirte, als nach einem Blasenpflaster, gegen einen vorher aufgetretenen Husten mit Brustschmerzen angewendet, grosse Neigung zu Schweiss und damit häufige Verschlimmerungen erschienen.

Das Kranksein währte ebensooft seit einer Reihe von Jahren, wie es erst seit einem Jahre und in kürzerer Frist die ersten Ausbrüche gemacht hatte, was sich zum Theil nach dem zeitlichen Einflusse der Schädlichkeiten richtete. In Folge des Gelenkleidens waren die betreffenden Kranken wieder wesentlich heruntergekommen. Stets litten mehrere, gewöhnlich viele Gelenke, die aufzuführen unnöthig ist, doch mag noch das Folgende erörtert werden. Bald wurde das Knie zuerst befallen, bald das Fuss- oder Handgelenk, selten die Schulter. Eine Frau bekam das Rheuma an die linke grosse Zehe, anfangs an das 2. Gelenk, dann an den Ballen, wahrscheinlich weil dieselbe den Fuss durch Gehen vorher stark angestrengt und wohl auch erkältet hatte, ohne dass zur Zeit der Kur ein Nierenleiden oder Verminderung der Harnsäureausscheidung vorhanden gewesen wäre, wie denn auch jetzt Hand-, Fussgelenk und Knie Störungen zeigten, aber kaum noch die Zehen. Bei einer anderen Frau, die viel stand, waren nach den Knieen beide Ballen ergriffen worden nebst Hand- und Fingergelenken. Dessgleichen hatten noch zwei Männer, jederfalls in Folge von Gehen und Erkältung der Füsse, Erkran-

kungen der Ballen, einer nur vorher auch solche der Zehen, beide aber zur Zeit der Kur viel bedeutenderes Leiden der Hand- und Fussgelenke und der Kniee. In den Verhältnissen der Harnabsonderung fand sich auch in diesen Fällen nichts besonders Krankhaftes, wie denn überhaupt in der vorliegenden Abtheilung der Urin stets in gewöhnlicher Weise harnsäurehaltig gefunden wurde und fast durchaus Niederschläge von oxalsaurem Kalke machte, auch öfter freiwillig solche von harnsaurem Natron.

Zur Kur kamen die Kranken gewöhnlich an vier bis fünf Gelenken leidend, mit Ausnahme eines Mannes, dem das linke Knie (wesentlich das Schienbein) und das Fussgelenk geschwollen waren, und einer Frau, deren linkes Knie gleichfalls allein verdickt erschien, während allerdings Hand-, Fussgelenk und Finger wohl steif bewegt wurden. Die Gelenke selbst zeigten sich erkrankt, wiederholt verbildet und an den Knieen auch, wie in früheren Fällen, die Schleimbeutel gefüllt. Wo vorher die grosse Zehe litt, bot sie in der Kur doch nur einmal einige Veränderung dar, die Kniee, Hand-, Fuss- und Fingergelenke bildeten vielmehr die wesentlichsten Theile. Ausser Schwellung bestand durchaus vermehrte Wärme der Haut an diesen Stellen; ein Kranker hatte geradezu Fieber, wahrscheinlich nach vorausgegangener Verschlimmerung. In dieser Hinsicht ist zu beachten: das letzte Kranksein schrieb sich längstens ein Jahr her und hatten seitdem mit Schwankungen öfter Rückfälle, meistens noch seit 14 Tagen stattgefunden; allein es währte auch erst 5 Wochen und zweimal 8 Tage. In einem der letzten Fälle war in dieser Zeit zwar nur wenig Anschwellung und mässige Wärme zurückgeblieben, aber noch Steifigkeit und grössere Schwäche, indessen kam sofort nach dem Bade das alte Kranksein wieder, wie wir gleich sehen werden. Der Reizung entsprach ein häufiger Puls, der allein bei einer Frau mit Altersschwäche 80 und bei einem Mädchen 82 Schläge machte, sonst durchaus 90 und darüber bis zu 102. Es bestand fast allgemein noch geringe Esslust, viel Durst, hier und da schlechter Geschmack und überall gerötheter Urin. Subakuter Magen- und Darmkatarrh begleitete in zwei Fällen. Nebenbei litten 4 Kranke an Lungentuberkulose, 2 mit

subakuten Erscheinungen, 2 nur in unerheblichem Grade. Geringe Herzaffektion fand sich 3mal. In allen Beobachtungen sprach sich das Angegriffensein sehr deutlich aus, und daher reichten auch geringe Anlässe zum Zustandekommen von Verschlimmerungen hin.

Einigermassen Erfolg hatten nur 2 Kranke, jene, deren linkes Knie wesentlich der kranke Theil und um 3 oder $5^1/_2$ Ctm. gegen das gesunde verdickt, die weiter befallenen Gelenke aber von unerheblicher Bedeutung waren. Langsam schwoll das Knie ab, wurde kühl, blieb indessen noch etwas steif und verdickt während einer Kur von 3—4 Wochen. Selbst in diesen Fällen fand schon wiederholt vorübergehende Verschlimmerung statt und nur bei der grösten Vorsicht wurde die Besserung erzielt. Die Beobachtung lehrte, dass Rückfälle, welche sich unter dem Gebrauche der Bäder und einigemal in den nächsten Stunden nach einem solchen einstellten, ausblieben, wenn dieselben durch Umstände oder absichtlich unterlassen wurden. Ob die Bäder Verkühlung begünstigten oder an sich schwächend wirkten, mag dahin gestellt sein. Das Trinken zeigte sich während des Aussetzens der Bäder ohne Nachtheil und in mehreren Fällen hob sich durch seinen Einfluss schon von Anfang der Kur an die gestörte Esslust und Ernährung; dagegen brachte es in drei anderen bei geringen Verstössen gegen das richtige Verhalten wiederholt Durchfall hervor und die Kranken herunter, und offenbar bestand überhaupt in diesen Beobachtungen, auch wo die katarrhalische Erkrankung der Verdauungswerkzeuge nicht wie bei zwei Kranken hervortrat, gewöhnlich sekundär eine solche Störung. Musste wegen der Folgen des Bades oder der Einwirkung des Trinkens auf den Unterleib die Kur wiederholt aufgegeben werden, so wurde bei einer Kranken nach vorheriger Beseitigung der Gelenkreizung das Bad und Trinken mit ganz gutem Erfolge zur Heilung der noch zurückgebliebenen Anschwellung und Steifigkeit in Anwendung gebrachte, ebenso in anderen Fällen nach Aussetzen des Bades das Trinken mit fortgehender Besserung weiter gebraucht. Douchen bekamen noch weniger als das Bad, was an sich natürlich ist.

Die örtliche Erkrankung in dem Gelenkrheumatismus bestand nach dem Mitgetheilten grösstentheils in Veränderungen der Gelenke selbst. Der Schmerz entsprach gewöhnlich der Gelenkstelle. Die Geschwulst beschränkte sich auf das Gelenk und manchmal war die Kapsel, wenigstens der kleineren Gelenke durch Flüssigkeit ausgedehnt. Oefter litt deutlich der oder jener Theil des Gelenkes, z. B. die Tibia, die Ulna, während sich die Schleimbeutel der Umgebung nur hauptsächlich an den Knieen, viel seltner schon an den Füssen, und ausnahmsweise an anderen vergrössert oder schmerzhaft zeigten.

Erfuhr der örtliche Process Besserung, so schwollen die Gelenke ab, damit verlor sich der Schmerz bei direktem Druck oder der Bewegung des Gliedes und diese Bewegung wurde wieder frei. Die grösseren Gelenke, wie unter anderen das Knie, waren dabei, was entschieden hervortrat, günstiger gestellt, als die kleineren. Schon die Knöchel standen in dieser Hinsicht den Knieen nach, namentlich aber blieb bei den Fingern mehrmals ein Rest der Geschwulst und etwas Steifigkeit zurück.

Ein niederer Grad von Reizung ohne oder mit unbedeutend erhöhter Wärme des Gelenkes milderte sich unter jener Besserung gleichzeitig. Dagegen vereitelte etwas stärkere Entzündung, namentlich bei grösserer Reizbarkeit des Kranken, bei grosser Neigung zu neuen Erkrankungen, in der Mehrzahl den Erfolg. Es fand hier kein direktes Abschwellen statt, noch mässigte sich die gesteigerte Wärme; vielmehr kamen, und deutlich insbesondere nach dem Bade erneute Ausbrüche, während der innere Gebrauch die wohl stets mehr oder weniger vorhandene Verdauungsstörung leicht verschlimmerte.

Wahre Verbildung widerstand der Anwendung des Mineralwassers; wurde diese indessen mehr durch krankhaften Muskelzug veranlasst, wie in den Fällen mit sexuellem Excess, so kehrte die Gelenkigkeit und die richtige Stellung der Glieder noch eher im Verlaufe der Kur zurück.

Die Gestalt und der Charakter der Gelenkveränderung entschied aber, davon konnte man sich gleichfalls überzeugen, nicht allein über den Erfolg. Nur mit der Erholung des Körpers

schritt die Besserung häufig erst voran und ihr entsprechend war sie mehr oder minder vollkommen. Verschiedene schwächende Einflüsse hatten theils auf den Kräftestand überhaupt, theils auch noch speziell auf die Gliedmassen nachtheilig eingewirkt — Krankheiten des Unterleibes, der Brust, der Nerven, der Genitalien, ferner sexuelle Schwächung, Trunksucht, höheres Alter.

Entsteht hier die Aufgabe auf die Heilung begleitender krankhafter Zustände oder auf Verbesserung der Constitution und Kräftigung des Körpers wesentlich hinzuarbeiten, so wird das ungünstige Ergebniss, das stärkere Gelenkreizung liefert, zur Warnung dienen, nicht eher mit der Anwendung des Mineralwassers zu beginnen, bis diese getilgt ist. Und endlich muss man hinsichtlich der Heilung noch an die Dauer der Kur erinnern. Wurde in der beschränkten Zeit von 3—4, selten schon von 5 Wochen angesichts der Gelenkveränderung und der nebenher gehenden constitutionellen Verhältnisse in der Regel auch viel geleistet, so kann doch ein solcher Zeitraum für erheblichere Gelenkstörung, für wahre Verbildung, für Fälle, die nothwendig Körpererholung erheischen, nicht hinreichen, namentlich wenn Schwankungen wegen grösserer Reizbarkeit möglich sind.

Musste man aus verschiedenen Beispielen, in denen das Bad, nebst Douchen die Beseitigung des Gelenkleidens allein zur Folge hatte, schliessen, dass die Trinkkur für derartige leichtere Fälle mit mässiger Gelenkveränderung, mehr zurückgebliebener Steifigkeit, weniger erforderlich sei, so ist doch nicht zu übersehen, dass die Besserung bei etwas stärkerer Reizung sich nicht zeigte, die das laue Bad doch hätte mässigen können, dagegen am auffallendsten, wo ein Abschwellen grösserer örtlicher Ablagerung möglich war, dass also auch hier an der stattfindenden Rückbildung des Exudates der innere Gebrauch sich wesentlich betheiligen wird, wie bei anderen Leiden, wo die Trinkkur diesen Vorgang allein einleitete. Selbstverständlich fällt ihr hauptsächlich die gute Wirkung zu hinsichtlich der begleitenden krankhaften Zustände: mancher Brustaffektionen, chron. Gonorrhoeen, Blasenkatarrh, pyelitis chron. und Nierenleiden, sowie einzelner Genitalstörungen bei Frauen.

So wird sich denn, beachtet man diese Andeutungen, der Wirkungskreis des Wiesb. W. in Gelenkrheumatismen wohl nicht schwer bemessen lassen, zugleich aber auch, welche diätetische und mechanische Behandlung zur Herstellung noch erforderlich ist. Die Aufstellung der Gruppen wird in dieser Hinsicht die zu berücksichtigenden Gesichtspunkte näher legen. Diese Gruppen sollten nur ein praktischer Behelf sein, und des vielen Gemeinsamen wegen, das durch sie hinzieht, wäre selbst eine weitere Zusammenfassung zulässig.

Als Endergebniss der bisherigen Beobachtungen stellt sich heraus, dass von 99 Krankheitsfällen von Gelenkrheumatismus 44 heilten, 32 sich besserten, im Ganzen also 76, aber 23 keinen Erfolg hatten. Diese Zahlen drücken zugleich nahezu den Procentgehalt aus. Erschien der Gelenkrheumatismus nach der Ansicht über die Gelenkerkrankung und die begleitenden Nebenumstände nicht als ein spezifisches Leiden, so lagen doch in den speziellen Fällen vielfach verwickelte Verhältnisse vor. Und dies ist eben der Grund, wesshalb in einem an sich einfachen chronisch-entzündlichen Gelenkübel das Ergebniss der Besserung und Heilung nicht günstiger ausfällt. Die einfachen Formen, wie ihre Zahl schon lehrt, kommen nur in untergeordneter Weise zur Behandlung, dagegen suchen bedeutendere Erkrankungen veralteter und complicirterer Natur gerade vorwiegend Hilfe.

Nervenrheuma.

Gegen den chronischen Gelenkrheumatismus steht Nervenrheuma hinsichtlich seines Vorkommens zu Wiesbaden entschieden zurück; es umfasste nur 51 Fälle, also etwas über die Hälfte der Gelenkleiden. Seine Beseitigung gelingt ja auch unter den gewöhnlichen häuslichen Verhältnissen viel leichter. Und diese Zahl wäre vielleicht noch zu beschränken, weil einige Beobachtungen sich den Neuralgieen nähern. Gelegentlich deren Betrachtung wurde auf die Nothwendigkeit der Trennung der schmerzhaften Leiden der peripherischen Nerven in Neuralgieen und Rheumatismen hingewiesen. Für das Mineralwasser als Heilmittel ist es jedenfalls nicht von derselben Bedeutung, ob die Art der Ent-

stehung, die kürzere Dauer des Leidens, die etwa vorhandene Schwiele und die Krankheitserscheinungen noch auf die ursprüngliche schleichende Entzündung der Nervenscheiden mit entsprechender Ausschwitzung hindeuten, oder der einfache rheumatische Process — das Exudat oder Nervenmark — sich schon verändert hat, nach den Verhältnissen kein einfacher chronischer Rheumatismus mehr vorhanden sein kann und man mit Recht von einem selbsständig gewordenen Kranksein einer Neuralgie spricht. Die Aufgabe dieser Blätter, welche die Wirkung des Mineralwassers verfolgt, nicht aber die Krankheiten vom pathologischen Gesichtspunkte im Auge hat, wird desshalb jene Trennung rechtfertigen, die unter anderen die rheumatische Erkrankung der Hüftnerven hierher stellt.

In ähnlichem Sinne wie bei dem Gelenkrheuma boten sich wieder zwei grössere Abtheilungen dar von einfachen Leiden und solchen, bei denen aus irgend einem Grunde schwächende Einflüsse den Organismus heruntergebracht. Wir werden hiernach einen Unterschied in der Ausdehnung der rheumatischen Erkrankung und ebenso in der Art der Heilung und Besserung kennen lernen, und wenn in letzterer Hinsicht auch die Dauer des Krankseins von Einfluss war, so bestimmte dennoch die grössere oder geringere Körperkraft sichtbar die Zeit, innerhalb welcher die günstige Wendung erfolgte.

Einfache Krankheitsfälle. Fünfzehn Beobachtungen sind als einfache Formen zu betrachten, für die ausser Erkältung, gewöhnlich bei leicht schwitzender Haut, keine weiteren mitwirkenden Einflüsse sich entdecken liessen. Erkältung, 2mal von mehr direkter Einwirkung auf das ergriffene Glied selbst, nämlich während Stehens auf feuchtem Boden bei nacheriger ischias postica, wurde hier, was hervorzuheben ist, fast durchaus als Gelegenheitsursache angegeben, dagegen für die andere Abtheilung nur noch von 10 Kranken entschiedener betont. Ein Fall auf die Schulter, wo Nervenrheuma später auftrat, ist vielleicht bei einem Kranken im Spiele gewesen; bei einem mit ischias postica ebenso angestrengtes Stehen. Etwas unsicher ist eine andere Beobachtung, in der zur Zeit der einwirkenden Erkältung noch Er-

schütterung durch angestrengtes Reiten hinzukam. Das Leiden verlief mit Kreuzschmerzen und war doppeltseitig auf ischiadicus und cruralis ausgedehnt. Möglicherweise war dasselbe als Neuralgie aufzufassen, gleichwie bei einem zweiten Kranken, der früher an wahrem Gesichtsschmerz gelitten haben wollte. In beiden Fällen schwankte auch die Besserung. Dies kam noch bei einem Manne vor, der, wahrscheinlich Trinker, den Uebergang zu der folgenden Abtheilung machte.

Zwei Kranke waren 22 Jahre alt, von den übrigen der jüngste 37, die meisten älter bis zu 62. Nur einigemal hatte sich das Kranksein schon wiederholt eingefunden, in der Regel erst einen Anfall gemacht, bestand dann seit 6 Wochen, 2 Monaten, gewöhnlich seit den letzten 6 Monaten, mehrmals über 1 Jahr und selbst schon 2 Jahre lang. In 13 Eällen war von Rheuma der Nerven der Untergliedmassen die Rede, bei zehn Kranken des Hüftnerven, und zwar 4mal links, 6mal rechts, je einmal von Rheuma in dem ischiadicus und cruralis beider Seiten, in dem rechten cruralis und in beiden Unterschenkeln; nur zwei Beobachtungen kamen auf den rechten und beziehungsweise den rechten und linken Arm. Bei 7 Kranken fanden sich gleichzeitig Kreuzschmerzen. Die Beschwerden bestanden in schmerzhafter Empfindung dem Nerven entlang bei ischias postica oder beschränkt auf die Schenkelbeuge bei ischias antica. Schwellung war dreimal zu erkennen, und zwar da, wo keine Hautreizung in der letzten Zeit stattgefunden hatte. Druck steigerte grösstentheils den Schmerz, ebenso Bewegung, und nur einmal besserte diese angeblich. Bei längerer Dauer war ein Gefühl von Müdigkeit, Schwerbeweglichkeit, Steifheit vorhanden, auch begleitete dann — in 3 Fällen — Hautanästhesie. Das Leiden sprang in den Beobachtungen dieser Abtheilung nur bei einem Kranken zur Zeit seiner Ausbildung von einem Unterschenkel auf den anderen, dann auf das Knie über, ehe es schliesslich zu ischias postica dextra kam; bei den übrigen war dasselbe von Anfang an fix; einmal ging jedoch in einem früheren Anfall neben Kreuz- und Hüftweh Schmerz im Fussgelenk einher, angeblich ohne Anschwellung. Es kommt ein solches scheinbares Leiden der be-

nachbarten Gelenke, des Kniees und Fusses, die weniger schmerzhaft als steif sind, hier und da wohl vor, allein, da die in mehreren Fällen beobachteten Gelenke frei waren, so ist diess wohl nur eine von dem abgeänderten Nerveneinfluss auf die bewegenden Muskeln bedingte Erscheinung. In der einen Beobachtung von Schulterschmerz war die Gegend des Deltoides entschieden flacher gegen die gesunde, die Muskelmasse, bei gehobenem Arme untersucht, aber bei Druck durchaus schmerzlos, die Knochen ebenso, so dass wohl nur der Mangel des Gebrauches die sonst natürliche Schwellung vermissen liess (wegen Muskelrheuma noch später).

Ueber den Erfolg ist schon hinsichtlich 3 Fälle bemerkt, derselbe sei nicht stetig eingetreten; es fand auch am Ende nur eine mässige Besserung statt, ohne dass man von zufälligen Verschlimmerungen in der Kur sprechen könnte. Auch der erwähnte Kranke mit Schulterschmerz und Verflachung der Deltoides-Gegend behielt etwas mehr Beschwerden. Wahrscheinlich trug im Verlaufe des Rheuma durch Anwendung von vielfachen Abführmitteln entstandene Verdauungsstörung und sekundäres Angegriffensein, das sonst hier nicht vorkam, zu diesem unvollkommenen Erfolge bei, denn auch der Magen wurde nicht ganz gesund. Die 11 anderen Kranken erfuhren dagegen 8mal vollkommene Heilung, die nur in einem Falle, wo Anfangs der Wechsel in dem örtlichen Kranksein vorkam, 3 Wochen erforderte, sonst rasch, im Verlaufe von 14 Tagen längstens vollendet war, auch da, wo das Kranksein schon 1—2 Jahre bestand, und in 3 Fällen wesentliche Besserung, so dass allein unbedeutende Beschwerden zurückblieben. Die Schmerzen verloren sich in diesen Fällen, vorhandene Schwellung verschwand, das Gehen hatte keinen reizenden Einfluss mehr und geschah jetzt vollkommen frei; ebenso hörte die Müdigkeit, die Steifheit auf. Auch das taube Gefühl der Haut war am Schlusse verschwunden. Wie schon die rasche Besserung nach 3 bis 5 Tagen lehrte, hing die gute Wirkung nicht von der Erholung des Körpers ab.

Das Bad beruhigte mehrmals unmittelbar den Schmerz und hatte die Heilung einmal allein bewirkt, sonst wurde gleichzeitig

getrunken. Douchen, übrigens nur ausnahmsweise angeordnet, waren also nicht absolut erforderlich, im Verlaufe indessen hier und da bei Steifigkeit von Nutzen. Im Fortgang der Kur erfuhren 3 Kranke bei ungeeignetem Verhalten zwischendurch auch Verschlimmerung und 2 andere vermochten Anfangs nach eigener Anwendung keine Besserung zu erzielen. Dies ist in kurzen Zügen das Nöthigste über den Einfluss des Mineralwassergebrauches in diesen Leiden.

Entwickelung der Krankheit nach vorausgegangenen schwächenden Einflüssen. Die zweite Abtheilung begreift die 36 übrigen Fälle, in welchen verschiedene schwächende Einflüsse die Körperkraft zurückgebracht hatten, und das Angegriffensein, höchstens 4 Ausnahmen abgerechnet, bei allen Kranken in die Augen fiel. Verdauungsstörungen, sexueller Excess, und bei Frauen Genitalleiden hatten in diesem Sinne am häufigsten eingewirkt, vereinzelt Lungentuberkulose bei gleichzeitiger Trunksucht, sowie Herzleiden oder höheres Alter. Oefter machten sich mehrere dieser Einflüsse geltend. Erkältung wurde, wie schon erwähnt, seltener beschuldigt, nur in 10 Fällen und ausdrücklich als örtliche Schädlichkeit für einen Kranken mit ischias postica das Sitzen auf feuchtem Boden, für zwei andere kalte Einwickelungen oder kalte Umschläge. Auch Venenausdehnung an einem Unterschenkel schien zu dem Auftreten an diesem Gliede einmal beigetragen zu haben. Bei 18 Kranken waren rheumatische Beschwerden und insbesondere solche, wie die hier zur Kur vorhandenen, schon öfter vorgekommen; die Zeit ist meistens nicht näher angemerkt, betrug aber bis zu 7, 9, 12, selbst 16 Jahren. Der jetzige Anfall währte hier und da mehrere und bis zu 3 Jahren, häufiger 1, $^1/_2$, $^1/_4$ Jahr, auch nur 2 Monate und 14 Tage, die kürzeste Zeit.

Die Erkrankung hatte sich, worauf gleichfalls vorher schon hingewiesen ist, in der Regel auf mehrere Stellen verbreitet, nur 14mal, in etwas über $^1/_3$ der Fälle, fand dies nicht statt. Es lag dann durchaus ischias postica und antica vor, bei 10 Kranken mit Rückenschmerzen, auch war dabei 9mal gewiss sexueller Excess im Spiele, und für einen und den anderen der übrigen

Kranken erhielt vielleicht dieselbe speziell auf das Nervensystem und die Untergliedmassen einwirkende Schädlichkeit Betracht. Diese Fälle, in denen der nachtheilige Einfluss ausser der Häufigkeit des Erkrankens zugleich den Sitz des Leidens bestimmte, werden daher eigentlich die Regel nicht erschüttern, die uns sonst hier entgegentritt, dass schwächende Schädlichkeiten gewöhnlich zu den multiplen Rheumatismen geneigt machen, namentlich nach den Beobachtungen, wenn Störungen der Verdauung und in den weiblichen Genitalien im Spiele waren. Die schwächende Schädlichkeit hatte übrigens hier wie dort die Hartnäckigkeit der Krankheit zur Folge. Es wird unnöthig sein, die verschiedenen Stellen bei multiplem Befallensein namhaft zu machen. Die Erscheinungen bestanden in beschränktem, fixem oder ziehendem, reissendem Schmerze, nach wiederholtem Auftreten der Krankheit gewöhnlich an verschiedenen Stellen sich zeigend, der in einzelnen Fällen von Genitalstörung der Frauen zur Zeit der Periode zunahm. Bei sexuellem Einfluss der Männer war oft ein Gefühl von Steifigkeit zugegen, mehr in den Gelenken hervortretend, die aber frei erschienen, so dass wohl die frühere Erklärung hier zulässig ist. Druck verstärkte gewöhnlich die Beschwerden nicht, Gehen steigerte sie vielfach, dagegen besserte gerade mit seltenen Ausnahmen die Bewegung bei sexueller Schwächung. Manchmal verstärkte sie auch anhaltendes Stehen, insbesondere bei Frauen. Nachts nahmen die Schmerzen öfter zu, in Verbindung mit Genitaleinfluss bei Männern mässigte wieder eher die Ruhe. Vielfach weckten schon geringe Verkühlungen, Wetterwechsel das Uebel. Selten bemerkte man etwas Schwellung im Bereiche des Schmerzes. Das Angegriffensein der Kranken bekundete auch der Puls, der nur 60, selbst 56 Schläge machte (derselbe ist übrigens nur 5mal angemerkt). Fussödem war ebenfalls 2mal vorhanden. Fast kann man es auffallend finden, dass Anästhesie nur bei 2 Kranken beobachtet wurde, und zwar bei solchen, wo sich sexueller Excess beschuldigen liess.

Am günstigsten gestaltete sich der Erfolg, wenn Verdauungsstörung, meistens chronischer Magenkatarrh, seltener nervöses Magenleiden und chronischer Darmkatarrh mit Durchfall beglei-

teten. Von 10 Fällen heilten 6, besserte sich einer bis auf Andeutungen und nur 3 Kranke liessen wegen zufällig oder durch ungeeigneten Gebrauch aufgetretenen Durchfalles das Ergebniss nicht übersehen, obgleich einer von ihnen vorher Besserung fühlte und einer nach Regelung der Anwendung.

Bei den 12 Kranken mit sexueller Schwächung verloren sich die Beschwerden 6mal, besserten sich 5 und einer hatte wenig Erfolg.

Offenbar minder günstig waren die 9 Frauen mit Genitalstörung bedacht; es heilte das Rheuma lediglich bei einer Kranken, die nebenbei chronisches Magenleiden hatte, besserte sich 5mal und blieb bei 3 (eine mit gleichzeitigem Herzübel) zweifelhaft.

Ein Fall von ischias postica sinistra eines an Lungentuberkulose leidenden und dem Trunke ergebenen Mannes heilte, ebenso einer mit Herzleiden, bei dem sexueller Excess zugleich eingewirkt hatte; ein anderer mit Herzleiden besserte sich wenigstens viel und selbst ein sehr bejahrter Kranker hatte Milderung seiner Schmerzen.

In den meisten Fällen ist ausdrücklich angemerkt, dass die Heilung und Besserung langsam in die Erscheinung trat und mit Erholung, Kräftigung des Körpers, nach Herstellung guter Verdauung, Beseitigung von Durchfall. Eine rasche Heilung von ischias antica und postica sinistra kam nur bei einem Kranken, wo sexueller Excess vorhanden, vor, das Kranksein wird indessen zugleich als nicht bedeutend bezeichnet, und bei jenem Manne mit Lungentuberkulose, der erst 6 Wochen an ischias litt, aus direkter Einwirkung der Kälte durch Sitzen auf feuchtem Boden.

Bleibt es für die Kranken mit sexueller Schwächung jedenfalls ungewiss, ob nicht die sonstige Anordnung hinsichtlich der Kräftigung des Körpers zur Besserung ihres Leidens wesentlich beitrug, so betheiligte sich doch auch der innere Gebrauch des Wiesb. W. an der günstigen Umänderung wohl hauptsächlich durch Hebung der Ernährung, während das Bad mehr direkt beruhigend wirkte.

Den günstigen Erfolg der Fälle mit Verdauungsstörungen darf man aber wohl überwiegend der Anwendung des Wiesb. W.

zuschreiben, insofern als hier neben dem Einfluss der Bäder auf die rheumatischen Störungen, nach den früheren Erfahrungen gewiss wesentlich direkt durch das Trinken die Beseitigung von Magenleiden und Darmkatarrh bewirkt wurde, und damit die Erholung der Kranken eine mächtige Förderung erfuhr. Das sonstige diätetische Verhalten, wenn auch eine Beihilfe, erscheint dagegen sicher in zweiter Reihe. Vielleicht dass der Kranke mit Lungentuberkulose, als Trinker und desshalb an chronischem Magenkatarrh leidend, die raschere Heilung ebenfalls hauptsächlich der Verbesserung seiner Verdauung verdankte.

Die Umstände der Frauen mit Genitalleiden sind bei der Unkenntniss der Sachlage in den meisten Fällen nicht zu übersehen; es werden sich höchstens Aehnlichkeiten in den früheren Kapiteln über die etwa hindernden örtlichen Leiden finden lassen. Vielleicht springt aber wenigstens die Wichtigkeit solcher begleitender Zustände bei Nervenrheuma mehr in die Augen, und schon dies wäre ein Gewinn für die Anordnung der Behandlung.

Zu Douchen wurde nur ausnahmsweise gegriffen, das Bad reichte grösstentheils aus, die örtliche Störung zu beseitigen. Auch hier hatte wiederholt der Gebrauch des Wiesb. W. nach eigenem Gutdünken, vor Eintritt in die Behandlung, keine Besserung zur Folge, was sehr natürlich erscheinen wird, weil schon die Natur des Uebels Rücksichten auferlegt, die durch die Nebenverhältnisse noch gesteigert werden.

Da von 51 Kranken 23 Fälle heilten, 17 sich besserten, also zusammen 40 einen günstigen Erfolg hatten, 11 aber wenig oder keinen, was einem Procentsatze von 45, 33 — zusammen 80 und von 21 entspricht, so erscheint, diese Zahlen mit jenen bei Gelenkrheuma verglichen, wo 44 %, 32 %, zusammen 76 % und 25 % vorkommen, die Heilung nur hinsichtlich der Gesammtsumme der Gebesserten und hinsichtlich des unvollkommenen Erfolges günstiger als bei Gelenkrheuma. Indessen waren, abgesehen von vielleicht mitgezählten Neuralgieen, bei dem Nervenrheuma unter den Unterleibskranken 3, die weniger Nutzen hatten, als sie beanspruchen durften, so dass sich das Verhältniss der Gebesserten auf 39 %, dieser im Ganzen auf 84 %, und der

Ungeheilten auf 15 % ändern und die leichtere Heilbarkeit der geringeren Erkrankung hervortreten könnte.

Wurde in dieser Abtheilung nur von Rheuma im Bereiche der Nerven, nicht auch der Muskeln gesprochen, so rechtfertigt sich das wohl aus den mitgetheilten Beobachtungen. Die Beschwerden folgten vielfach einer Nervenbahn, so bei Hüft- und Schenkelschmerzen, an anderen Orten, z. B. bei Schulterrheuma nicht so bestimmt einzelnen Zweigen, übrigens noch weniger dem Umfang eines Muskels oder einer Muskelgruppe, die bei isolirtem Drucke wiederholt schmerzlos erschienen, und die dann vorkommenden nicht genau begrenzten Schmerzen fanden sich wohl auch bei ischias rheumatica. Muskelbewegung steigerte in beiden Fällen die lästigen Empfindungen. Wo, wie häufig, multiple Rheumatismen vorhanden waren oder gar die schmerzhafte Empfindung von Theilen einer Körperhälfte auf ähnliche der anderen übersprang, konnte doch nur von einem Leiden des Nervensystems die Rede sein. Es erkrankt daher möglicherweise theils die Scheide des Nervenstammes, theils die Hülle der Centralorgane an bestimmten Stellen, wo dann die lästigen Zufälle excentrischer Natur sind und vielfältig auftreten können. Auch bei dem rheumatischen Hüftweh findet häufig centrale Betheiligung statt, wie der Rückenschmerz lehrt. In solchen Fällen äussern sich wohl die Erscheinungen Anfangs mehr in den letzten Endigungen, um später concentrisch fortzuschreiten und sich zu fixiren. Ueber die Lendengegend hinaus sieht man Rückenschmerzen weniger, dort sind aber auch die Verhältnisse hinsichtlich der Bewegung der Wirbelsäule und der Rückwirkung der Vorgänge in den Genitalien und bei der Funktion der Untergliedmassen wesentlich verschieden. Wie in einzelnen Beobachtungen bei rheumatischem Hüftschmerz eine Schwiele im Bereiche des Stammes des Ischiadicus sich zeigte, natürlich insofern als keine künstliche Hautreizung stattgefunden hatte, so war umgekehrt der Deltoides einmal mehr geschwunden, was indessen der Verlust des Lebensturgors wegen verminderten Nerveneinflusses auf den Lebensprocess der versorgten Theile oder der Mangel an Gebrauch, der eben vermieden wurde, hinlänglich erklärt und wozu noch nicht die Annahme von Mus-

kelrheuma nöthig ist. Die Muskeln haben überhaupt gar keine solche Hülle, die einen drückenden Exudationsprocess vermitteln könnte.

Gicht.

Unzweifelhafte Fälle von Gicht boten sich der Beobachtung in so geringer Anzahl dar, dass deren Mittheilung in den Hauptzügen schon der Wichtigkeit des Krankseins wegen gerechtfertigt sein dürfte.

Ein 50jähriger Mann, nicht beleibt, aber mit feiner, heller, leicht schwitzender Haut und etwas pityriasis auf derjenigen des Kopfes, litt schon lange Jahre an nervösem Magenübel, das häufig ein Schwächegefühl erzeugte, hier und da auch zu Magenkatarrh und wiederholt zu solchem der Gallenwege Veranlassung gegeben, jedoch sonst keine Unregelmässigkeit in der Stuhlausleerung bewirkt hatte. Der Urin machte häufig Niederschläge, wahrscheinlich von harnsaurem Natron, insofern als dies auch dahier vorkam. Grosse Reizbarkeit war vorhanden und sexuelle Schwächung vorausgegangen. In Folge des Dienstes zur See hatten die Ballen — schon vor dem Kranksein — durch Muskelzug Verbildung erfahren.

Gichtanfälle waren seit 15 Jahren, also mit der Hälfte der 40er aufgetreten und ziemlich häufig zurückgekehrt. Aus den Aufzeichnungen liess sich jedoch nicht mehr ersehen, ob der Ballen eine Zeit lang allein litt, oder sich das Kranksein alsbald auf verschiedene Gelenke erstreckte. Denn ergriffen zeigten sich ausser beiden Ballen die Handgelenke und einzelne Finger, besonders der Daumen und Zeigefinger, die Ellbogen und Kniee. Die verschiedenen Ausbrüche hatten Anschwellung hinterlassen an beiden Ballen, die zugleich oben und nach aussen eine hühneraugenartige Verhornung der Haut darboten, dann an beiden Zeigefingern, wo an dem letzten Gelenk eine knotige, gelblich aussehende, etwas weiche Anschwellung sich fand, an dem einen

Gelenk beider Daumen und an dem Endglied eines Ringfingers. Ausserdem war eine bursa anconea gefüllt, die Kniee aber durchaus nicht erkennbar verändert, bei Druck auch allseitig schmerzlos.

Unmittelbar vor der Kur, vielleicht durch die Reise eingeleitet, hatte sich eine neue entzündliche Affektion des rechten Ballens eingestellt, der geröthet erschien, bei Druck schmerzte und das Gehen hinderte. Die anderen Schwellungen waren nicht gereizt. Der blassgelbe, trübe Urin enthielt sehr viel dunkel granulirtes, zum Theil verfettetes Epithel, etwas grösser als gewöhnliches Nierenepithel, ziemlich viel junges Blasenepithel und reichlich Schleimkörperchen, so dass jenes, wenn nicht den Nieren, vielleicht dem Nierenbecken zugeschrieben werden konnte. Schwach sauer, führte er ziemlich Harnsäure. Herzstoss schwach, Töne natürlich, Puls langsam.

In mehreren Tagen verlor sich die Entzündung an dem rechten Ballen. Etwas nachher trat aber Schmerz in der rechten Fusssohle, dann oberhalb der Ferse, nebst Schwellung ein und als auch diese vorüber, an dem rechten Ellbogen (hier deutlicher durch Erkältung) einige Anschwellung und ziemlich starker Schmerz, nachher auch noch gelinder an einem Gelenke des rechten Mittelfingers. Von da bis zum Ende der 4. Woche verschwanden alle diese Schwellungen, auch an den Ballen bis auf einen Rest der schwappenden, schlaffen, eine weisslich durchscheinende Masse enthaltenden bursa anconea. Im Verlaufe war die kleine weiche Geschwulst an einem kleinen Finger geöffnet worden und die weisse, halbflüssige, kreidebreiähnliche Masse bestand aus einer Verbindung von Harnsäure.

Die Esslust wurde bald gut, die Oeffnung regelmässig, das Aussehen sehr gut, und der Kranke, obgleich sichtbar abgemagert, hatte sich entschieden erholt.

Es war getrunken, gebadet und in späterer Zeit auf die Anschwellungen Douchen angewendet worden.

Während der folgenden $^{3}/_{4}$ Jahre erschien kein Anfall, dann aber an dem rechten Fusse Schmerz und etwas Anschwellung an der Ferse und ebenso in dem Ballen. Auch war, als der Kranke nach 2 Jahren wieder Wiesbaden besuchte, die knotige Verdickung

des ersten Gelenkes beider Daumen und an beiden Zeigefingern stärker als früher geworden, ob aber erst seit dem letzten Anfall, blieb ungewiss. In den ersten Tagen der Kur fiel unter alleinigem Trinken anfangs die Geschwulst des rechten Ballens und der Ferse, allein nach einem zu kühlen und zu langen Bade trat eine lebhaft entzündliche Affektion in dem rechten Handgelenk auf, ging bald in den rechten Fussrücken, den linken Ellbogen, das linke Knie und wieder in die Hand, den Fuss u. s. w., sprang jedoch nicht auf die Ballen, noch Zehen und nur wenig auf das erste Glied eines Zeigefingers über. Im Ganzen währte dieser Zustand 5 Wochen, wobei der Urin reichliche Niederschläge von harnsaurem Natron machte und die Verdauung gestört war. Es entzündeten sich dabei auch die Gichtknoten der Hände nicht, wenigstens nicht merklich, so dass hier wahrscheinlich kein Gichtanfall vorlag, sondern akutes Gelenkrheuma. Vielleicht musste auch die Erkrankung während der ersten Kur ebenso aufgefasst werden.

Noch länger, als dieser Kranke, konnte ein 48jähriger Mann beobachtet werden. Wieder schwitzte die feine Haut leicht, war langjähriges nervöses Magenleiden vorhanden, die Oeffnung seit 15 Jahren zu Durchfall geneigt, hatte sexuelle Schwächung eingewirkt und die Ballengelenke schon vor den ersten Anfällen Verbildung erfahren.

Seit 10 Jahren fanden jährlich mehrere Gichtausbrüche statt, nur an beiden Ballen, anfangs selbst nur an dem linken, und erst seit einem Jahre kamen im Verlaufe eines Anfalles auch Schmerzen an dem inneren Knorren des linken Kniees hinzu.

Zur Zeit der Kur war der rechte Ballen noch verdickt, der linke weniger, an dem linken Kniee lediglich der Schleimbeutel oberhalb der Scheibe etwas gefüllt. Der saure und reichliche Urin enthielt viel Schleimkörperchen, Blasenepithel und Niederschlag von harnsaurem Natron.

In der Kur erschien am 3. Tag etwas entzündliche Anschwellung an dem linken Ballen, vielleicht durch stärkere Bewegung, die bald verging. Nach und nach schwoll der rechte entschieden ab, war zuletzt nicht mehr schmerzhaft und das

Gehen frei. Die Esslust sehr gut, die Oeffnung durchaus natürlich. — Der Kranke trank und badete.

Vier Jahre lang, während denen Wiesbaden jeden Sommer gebraucht wurde, hatte sich nur einmal etwas Schmerz in einem Ballen gezeigt, aber kein eigentlicher Anfall mehr. Die Oeffnung blieb durchaus regelmässig. Das sehr gute Aussehen, wie die Zunahme des Körperumfanges zeugten von der entschiedenen Erholung.

Der nächste Kranke, ein 50jähriger Mann, fühlte sich schon längere Jahre angegriffen, war überhaupt vorzeitig gealtert und von bleichem Aussehen, sein Puls ebenfalls schon lange unregelmässig, zur Zeit der Kur klein, schwach, im Herzen jedoch nichts zu bemerken. Die Oeffnung neigte von früh her zu Verstopfung. Schwächende Einflüsse hatten auch bei ihm eingewirkt.

Die Anfälle von Gicht gingen schon weiter zurück, waren öfter aufgetreten, einige Wochen vor der Kur ebenfalls, jedoch nie stark und stets in der rechten grossen Zehe mit etwas Schwellung und Schmerz.

Es bestand keine besondere Verbildung zur Zeit der Kur, nur etwas Steifigkeit. Der Urin bot nichts Abweichendes dar.

Der Kranke erholte sich sehr, die Oeffnung wurde allmählig durchaus geregelt, die Esslust und der Schlaf sehr gut. Von der Steifigkeit in dem rechten Fusse war keine Rede mehr.

Ein Mann von 55 Jahren, mit feiner, leicht schwitzender Haut, der an Afterjucken seit 15 Jahren, seit den 4 letzten oft an Durchfall litt, und dessen Urin reichlich war, hatte seit 16 Jahren, jährlich 2—5 Anfälle, anfangs nur in dem Ballen der rechten grossen Zehe, später auch in dem linken und erst in den letzten Jahren schwollen auch zu solchen Zeiten die Gelenke der Handwurzel und der Ellbogen an.

Es bestand noch mässige Geschwulst des rechten Ballens, dunkle Hautröthe und seit einiger Zeit auch — unmerklich zu Stande gekommen — etwas Auftreibung des 2. Gliedes des rechten kleinen Fingers.

Die Geschwulst am Ballen und Finger verging. Das Gehen wurde ungehindert möglich und der Kranke erholte sich.

Neben diesen Fällen kam noch eine beschränkte Anzahl von Beobachtungen vor, darunter auch von mehreren Frauen, in welchen die Ballen ergriffen waren, theils zuerst theils neben anderen Gelenken von Anfang an und jedenfalls bei späteren Erkrankungen. Diese Anfälle hatten sich nicht so jährlich und selbst mehrmals, sondern ungleich seltener und unregelmässiger als in den beschriebenen Fällen eingestellt, und nach und nach gerade andere Gelenke mehr verändert. Oertliche Erkältung, neben einer Beschäftigung, die zu häufigem Stehen in feuchten Räumen veranlasste und andere lokale schädliche Einflüsse waren jeder Zeit unzweifelhaft. Die Anfälle liefen fast durchaus langwieriger ab, als das gewöhnliche Podagra. Dem Harn fehlte niemals sein Gehalt an Harnsäure. Auf diese Weise schien nur Gelenkrheuma vorzuliegen, in dem der Ballen durch besondere Umstände mit in den Bereich der Erkrankung gezogen wurde und hier und da selbst den Ausgangspunkt abgab. Derartige Beobachtungen wurden desshalb zu dem Rheuma verwiesen, um das Ergebniss der Gicht unzweifelhafter zu erhalten.

Dagegen liessen sich einige Kranke mit unmerklich entstandener knotiger Anschwellung an den Fingern nicht wohl anderswo unterbringen, obgleich die Bestätigung für die Anwesenheit harnsaurer Salze in diesen Anschwellungen fehlt. Eine der Kranken — denn es gehörten ebenfalls 2 Frauen zu den 5 Fällen — hatte zugleich an dem Ballen der grossen Zehe eine knotige Ablagerung unter etwas gerötheter Haut, die auch, ohne Beschwerden zu verursachen, sich ausgebildet. An den Fingern fand sich sonst überall in ähnlicher Weise an dem Nagelglied, seltner dem 2ten und zwar auf der Rückenfläche oder seitlich eine mehr oder weniger härtliche, knotige Anschwellung, manchmal mit einiger Verkrümmung des Gelenkes, die bei Druck bald mehr bald weniger schmerzte, meistens mit unveränderter Haut, ausser soweit Spannung ein Erbleichen hervorbrachte. Bei der erwähnten Frau waren beide Hände, und an einer Zeige-, Mittel- und Ringfinger in dieser Weise befallen, bei den anderen nur je ein Finger an einer oder beiden Händen.

Die Kranken waren 45—64 Jahre alt. Die Haut neigte

bei allen zu Schweiss, die Oeffnung mehr zu Verstopfung und bei der angeführten Frau wenigstens schon vor dem Kranksein. In Betreff des Urines sollte nur bei der anderen Frau eine häufigere Entleerung stattfinden, angeblich nach Unterleibsentzündung, die ungefähr mit der Fingerablagerung zusammenfiel. Die Periode dieser 64jährigen hatte schon mit dem 44. Jahre aufgehört, diejenige der anderen erst im 52. Viermal kam auch hier nervöses Magenleiden vor, bei den 2 Frauen und bei 2 Männern, das bei einem der letzteren zuweilen zu Katarrh und selbst zu Katarrh der Gallenwege geführt hatte. Beide Frauen litten früher öfter an Nesselsucht und Rose. Alle Kranke waren reizbar, zum Theil sehr aufgeregt. Das Leiden reichte 3, 4 und 5 Jahre zurück. Eine örtliche Veranlassung liess sich nur bei einem Manne finden in einer Zerrung des betreffenden Fingers mehrere Jahre vor dem Erscheinen der Verbildung.

Es bestand zur Zeit der Kur die beschriebene örtliche Veränderung. Der blassgelbe oder gelbe und saure Urin enthielt in 3 Fällen, wo er untersucht wurde, die natürliche Menge Harnsäure und ziemlich viel oxalsauren Kalk-Niederschlag oder wenig Harnsäure und einzelne Krystalle jenes Salzes, auch keine Harnsäure. Zugleich konnte man 2mal aus dem reichlichen Gehalte von Epithel und Schleimkörperchen auf etwas Blasenreizung schliessen. Knöchelödem hatten 2 Frauen und 4 Kranke waren entschieden angegriffen; der Puls bei einer Frau von 65 Schlägen.

In 2 Fällen blieben von den an sich etwas flacheren Anschwellungen nur unbedeutende Reste zurück und in dem einen etwas Steifigkeit; in den übrigen wurden die Knoten kleiner und die Bewegung freier, nur bei einem Kranken veränderten sie sich wenig. — Die Umänderung geschah bei einem Manne allein durch das Bad, nachdem vorher nach 3wöchentlichem Trinken, in abführender Weise nach eigenem Gutdünken, die Anschwellung zugenommen haben sollte.

Die allgemeinen Körperverhältnisse wurden durchaus besser, langsam jedoch, gerade wie sich die Gelenkablagerung nur langsam verlor. Die Oeffnung regelte sich stets und das Oedem verschwand.

Aus so wenigen Beobachtungen lassen sich natürlich keine Schlüsse ziehen; doch mag das Gemeinsame zusammengestellt werden.

Von einer erblichen Anlage war in allen diesen Fällen keine Rede. Eine solche Disposition, die uns, wo sie auch sonst vorkommt, unklar ist und wahrscheinlich den Betreffenden gar nicht auf ein spezielles Kranksein verweist, auch durch eine geeignete Lebensweise und Beachtung der Körperentwicklung unschädlich gemacht werden kann, bedarf jedenfalls ganz derselben weiteren Schädlichkeiten zum Zustandekommen der Gicht, unter welchen sie ohne Anlage in die Erscheinung tritt. Der Anfang des Podagra fiel in das 38., 39. und 45. Jahr, bei der knotigen Fingergicht später und rücksichtlich der Frauen in die Zeit nach dem Aufhören der Periode. Uebrigens sollen Frauen nach allen Erfahrungen im Vergleiche zu den Männern fast nur ausnahmsweise Gicht bekommen.

Ob man die feine, zu Schweiss geneigte Haut im Auge zu behalten hat, die leicht Eindrücken unterworfen sein wird und so zu weiteren Störungen im Körper Veranlassung geben kann, muss die Folge lehren.

Von Seiten der Verdauungsorgane bestand erwiesenermassen vor dem Ausbruche des Gelenkkrankseins wiederholt nervöses Magenleiden, auch bei der knotigen Fingergicht, das einigemal zu Katarrh geführt hatte, theilweise bis zu den Gallenwegen hin. Die Oeffnung war träge, oder zu Durchfall geneigt, auch wohl scheinbar regelmässig. Hinsichtlich der Betheiligung des Unterleibes bei der Gicht können chron. Magen- und Darmstörung, wenn sie den Kranken selbst nicht lästig fallen, wohl leicht übersehen werden.

Ueber den Urin aus früheren Zeiten wurde nur in dem exquisiten Falle ermittelt, dass er oft Niederschläge und wahrscheinlich von harnsaurem Natron machte. In demselben fand sich auch zur Zeit der Kur ein natürlicher Gehalt an Harnsäure. Derjenige der Kranken mit knotiger Fingeranschwellung war ebenso der gewöhnliche oder vermindert bis zum Verschwinden. Auf etwa vorhandene Nierenkrankheit ist zwar nicht überall ge-

achtet, in den zwei der ausgesprochensten Beobachtungen lieferte jedoch der Urin davon keine Anzeige. Reichlich führte derselbe bei ihnen wohl Blasenschleim und Schleimkörperchen, was durch eine abgeänderte Beschaffenheit des Harnes veranlast sein könnte, vielleicht aber schon der Wirkung der schwächenden Einflüsse zufiel. Chronische parenchymatöse Nierenentzündung, die bei Gichtkranken öfter gesehen wird, hemmt auch an sich nicht die Abscheidung von Harnsäure aus dem Blute, wovon einige der bei den Nierenleiden besprochenen Beobachtungen Zeugniss gaben. In der Bright'schen Krankheit ohne Gicht kommt es ja auch nicht zu Ablagerung von harnsauren Salzen. So dürfte denn die Nierenerkrankung, wenn sie Gicht begleitet, zufällig sein, natürlich aber das Leiden verschlimmern, zumal sie zu dem Niederschlagen von harnsauren Salzen in den Nieren selbst Veranlassung gibt. Ueberdiess ist parenchymatöse Nierenentzündung so gut in zweifellosen Fällen von chron. Gelenkrheuma vorhanden, wie in der Gicht.

Angegriffen zeigten sich fast alle Kranke. Es stimmt hiermit das nervöse Magenleiden, die mehrmals vorhandene schwächere Herzbewegung, aber ohne erkennbare örtliche Veränderungen, und der verlangsamte Puls überein. Nervöse Schwächung war einigemal bei den Männern sicher betheiligt, während die knotige Gelenkveränderung bei den Frauen in die Zeit des Aufhörens der Periode fiel.

Einen äusseren Anstoss zu der Fussgicht konnte man theils in früherer Verbildung des Ballens erblicken, theils aber auch nicht auffinden, so dass man zur Erklärung der Ablagerung auf die niedere Temperatur der Extremitäten und für die Zehen zugleich auf den Druck, dem sie ausgesetzt sind, vielleicht auch auf öfter gestörten Nerveneinfluss zurückgehen muss, wie in der ersten Auflage dieser Blätter angedeutet wurde. In den Gelenken selbst, in Störungen, die sich darin entwickeln, kann dagegen die Quelle der Gicht nicht wohl liegen, sonst würde sie nicht so überwiegend den Fussballen zu ihrem Sitze wählen, andere Gelenke aber mehr verschonen. Die Ablagerung, welche hiernach gleichsam aus der allgemeinen Körperdyskrasie nur sekundär in

die Gelenke geschieht, scheint nach einigen der mitgetheilten Beobachtungen unmerklich vor sich zu gehen und der podagraische Anfall — die Entzündung und Exudatbildung mit den begleitenden Beschwerden erst die Folge zu sein. Die hiermit zusammenhängende öftere Wiederkehr des Leidens, und der begrenzte Ablauf der jedesmaligen Erkrankung würde Gicht entschieden von Rheuma trennen.

Es war wesentlich der Ballen einer oder beider grossen Zehen ergriffen worden und nach wiederholten Ausbrüchen erst andere Gelenke, die Hand, der Ellbogen, das Knie. In der ersten Beobachtung, wo unzweifelhaft harnsaure Salzablagerung vorkam, ist leider über die Reihenfolge nichts angemerkt, und ob die Ballen auch den Anfang machten. Von äusserlich erkennbaren Veränderungen sah man aber hier nach wiederholten Anfällen nur an den Ballen und Fingergelenken Ablagerung und wahrscheinlich in der bursa anconea eines Ellbogens, während die Kniee frei schienen. Nach Scudamore litten in 516 Gichtfällen 314mal nur eine grosse Zehe, 109mal nur ein anderes Gelenk, 82mal zwei Gelenke und 6mal allein drei und mehrere; die Obergliedmassen ferner 18mal, das Knie 14mal, die Schulter bei 1 Kranken, die Hüfte gar nicht. Das eine andere Gelenk ausser der grossen Zehe war 36mal der Knöchel, 25mal der Fussrücken, 11mal das Knie, 10mal die äussere Seite des Fusses, d. h. wohl der Ballen der kleinen Zehe u. s. w. Die zwei Gelenke betrafen 27mal beide grosse Zehen, 27mal eine und ein anderes Gelenk und wesentlich den Knöchel desselben und des anderen Fusses, den Fussrücken und die Ferse, 32mal zwei andere Gelenke, nämlich beide Knöchel, beide Fussrücken u. dgl.

Der örtliche Nachweis von harnsauren Salzen würde wohl das sicherste Zeichen von Gichterkrankung sein und jedenfalls muss derselbe auch erst in Zukunft das Vorkommen der für Gicht ausgegebenen inneren Störungen feststellen; allein dieser Nachweis ist an Lebenden doch nur ausnahmsweise wie in einem der beschriebenen Fälle zu führen. Weder die Hartnäckigkeit einer Gelenkerkrankung und die Ausbreitung auf mehrere Gelenke, noch die stärker zurückgebliebene Verbildung haben natürlich für die Erkenntniss der

Gicht irgend einen Werth, wie nach den Beobachtungen, die man zu Wiesbaden machen kann, die populäre Ansicht zu sein scheint. Ja, nach Scudamore's Uebersicht müsste das Befallenwerden vieler Gelenke eher zur Vorsicht mahnen, und auch bei Frauen dürften die Gelenkleiden in Uebereinstimmung mit der Erfahrung stets eine strenge Beurtheilung erfordern. Ein sehr wichtiges Zeichen hat Garrod in der Anwesenheit grösserer Mengen von Harnsäure in dem Blutserum kennen gelehrt, das in zweifelhafteren Fällen künftig wohl als Beweis beigebracht werden muss. Noch ein nicht so seltenes Zeichen verdanken wir Garrod in dem Vorkommen von harnsauren Salzablagerungen an der Ohrmuschel. Die Abwesenheit von Harnsäure im Urin kann nur neben sonstigen Erscheinungen von Belang sein, insofern als dieselbe auch in anderen Krankheiten nach den früheren Mittheilungen über die Nierenleiden fehlen kann. Nach diesen kurzen Andeutungen wird man die Erkenntniss der Gicht und ihre Unterscheidung von Gelenkrheuma gewiss nicht für leicht halten, namentlich in veralteten Formen mit mehreren leidenden Gelenken, wie sie ganz besonders zu Wiesbaden Hülfe suchen.

Einer Besprechung bedarf noch der Erfolg des Gebrauches des Wiesb. W. in den mitgetheilten Beobachtungen. Zwei Punkte ergeben sich hier ungezwungen und kaum dürften zahlreichere Fälle das Ergebniss abändern.

Die nach den Gichtanfällen an den Gelenken gebliebenen diffusen Schwellungen gingen unter dem Gebrauche des Wiesb. W. zurück, während die kleinen mehr knotigen Ablagerungen von weisslich durchschimmerndem Inhalte, welche nach dem Befund einer solchen wahrscheinlich durchaus harnsaure Salze enthielten, mehr unberührt blieben. Die knotigen Ablagerungen der zweiten Reihe von Fällen fielen theils zusammen, theils zeigten sie sich durch die Kur wenig verändert. Wie bei anderen chron. Gelenkleiden scheint sich hiernach das entzündliche collaterale Exudat, das bei der gichtischen Gelenkreizung den Niederschlag harnsaurer Salze begleitet, zurückzubilden. Dies ist jedenfalls Etwas, das zunächst erwartet werden kann. Ja, da diese nebenher gehende Entzündung etwas Sekundäres, Untergeordnetes sein dürfte, so

wäre für das daher rührende Exudat selbst ein grösserer Erfolg im Allgemeinen zu erwarten, als bei schwerem Gelenkrheuma und sprechen die obigen Beispiele jedenfalls nicht dagegen. Es ist in dieser Hinsicht nicht zu übersehen, dass möglicherweise, insofern als Erkältung doch öfter den letzten Anstoss zu einem Gichtanfall abgeben wird, einzelne Gelenkveränderungen nur in beschränktem Masse gichtischer Natur sein werden. Garrod erwähnt sogar Fälle von Gelenkrheuma während eines Gichtanfalles, von Spencer Wells beobachtet. Indem zuvor beschriebenen exquisiten Gichtfall war in dem akuten vagen Gelenkleiden während der zweiten Kur nur ein vages Gelenkrheuma zu erkennen. Für solche Fälle ist dann die Rückbildung zurückgebliebener Gelenkveränderung um so mehr zu erwarten.

Neue Anfälle können nach einer Kur schon mehrere Jahre ausbleiben und nach fortgesetzter jährlicher Anwendung des Mineralwassers scheinbar ganz zurücktreten. Ob die gichtische Ablagerung an den Händen bei dem mehr erwähnten ersten Gichtkranken in der Zwischenzeit bis zur zweiten Kur wirklich unter der Hand zugenommen, denn sie schien etwas grösser zu sein, oder sich erst seit dem $^1/_4$ Jahr zuvor stattgehabten Anfall vergrössert hatte, war nicht zu erforschen. Unter allen Umständen muss dieses Ausbleiben von Anfällen mit einer Verbesserung constitutioneller Verhältnisse in Zusammenhang gebracht werden. Die im Blut überschüssig auftretende Harnsäure, jedenfalls eine der ersten Bedingungen zum Entstehen der Gicht, findet nun nach dem Früheren nicht etwa in einer organischen Nierenkrankheit einen Anlass zu ihrer Zurückhaltung und zum Anhäufen im Blut; daher man wesentlich auf die Annahme einer Vermehrung der Harnsäure hingewiesen ist. Jedenfalls handelt es sich hier um die Frage, mit welchen Umwandlungen im Körper die Harnsäure in Verbindung steht. Die Erkenntniss von gehemmtem Stoffwechsel kann in dieser Hinsicht, weil viel zu unbestimmt, nicht genügen; man wird auf örtliche Störungen zurückgehen müssen und wahrscheinlich nicht über die Verdauungswerkzeuge hinauskommen. Der zweite angeführte Kranke, welcher schon 4 Jahre Wiesbaden besuchte und von Gicht durchaus verschont

blieb, war seitdem, allerdings bei guter, aber kaum gegen früher veränderter Lebensweise und namentlich bei fortgesetztem Biergenusse, mit seinem Unterleibe ganz in Ordnung, was bis dahin, selbst nach der Anwendung anderer Mineralwasser nicht vorkam. Es bedarf hinsichtlich des Begriffes des gestörten Stoffwechsels kaum der Bemerkung, dass die Ansicht, welche die Harnsäure als eine niedere Oxydationsstufe des Harnstoffes zu betrachten fordert, um so weniger einen Anhalt liefert als beide Stoffe in Krankheiten nicht in entgegengesetzter Weise steigen und fallen und möglicherweise verschiedene Ausgangspunkte haben.

So beschränkt auch die Beobachtungen über Gicht ausgefallen sind, unwiderleglich werden sie doch den guten Einfluss des Wiesb. W. in dieser Krankheit so gut, wie in anderen chron. Leiden darthun, aber auch dass kein Unterschied in der Einwirkung, kein besonderer Modus derselben in Betreff der Gicht stattfinden dürfte. Die Veränderungen, die in dem chemischen Stoffwechsel unter dem Gebrauche des Mineralwassers vor sich gehen, sind dabei nicht als Ausgangspunkt genommen, insofern als eine hiermit beginnende Betrachtung die Lehre von den Heilmitteln auf eine weniger fruchtbringende Weise zu fördern schien. Wohl bleibt bis jetzt noch die Frage von der Entfernung der Gichtmaterie in den Gelenken, der harnsauren Salze, eine offene. Sollte deren Ausscheidung den lösenden Mitteln, namentlich den Lithionsalzen wirklich gelingen und der Nutzen derselben nicht anderer Natur sein, so würde ihr Beigebrauch für Wiesbaden sich leicht und ohne Unbequemlichkeit ermöglichen lassen. Ungleich höher müsste man es aber anschlagen, wenn die Wirkung des Wiesb. W. nicht bloss auf einer Neutralisation der krankhafter Weise im Ueberschuss gebildeten Harnsäure beruhte, sondern auf einer gründlichen Heilung jener örtlichen Störungen, die deren Entstehung höchst wahrscheinlich zu Grunde liegen. Fortgesetzte Beobachtungen müssen darüber entscheiden, werden aber die Beantwortung der oben berührten Vorfrage von der Bildung der Harnsäure überhaupt erst abzuwarten haben. Für die praktische Untersuchung dürften recht einfache, nicht

veraltete Gichtfälle zuvörderst das passendste Objekt abgeben und danach sich auch wohl verwickeltere Fälle übersehen lassen.

Nachkrankheiten der Syphilis.

Die 10 dahin schlagende Krankheitsfälle begriffen Knochen-, Drüsen- und Hautleiden. Die Veränderungen waren zum Theil sehr erheblich und liessen hinsichtlich der Einwirkung des Wiesb. W. einige Punkte ziemlich leicht übersehen, die zur Beurtheilung derartiger Erkrankungen hinsichtlich eines beabsichtigten Gebrauches nützlich sein dürften.

Sowohl flache, als lange Knochen waren befallen worden, auch ist ein exquisites Beispiel von Gelenkverbildung zu beschreiben und diese Knochenübel mögen den Anfang machen.

Ein 40jähriger Mann hatte in den 20er Lebensjahren mehrmals Gonorrhoe, auch einmal Excoriationen an der Vorhaut. Obgleich nicht ausdrücklich von einem Chanker die Rede war konnte doch die Folgekrankheit nur mit einem solchen übersehenen Leiden in Verbindung gestanden haben. Quecksilber war nie genommen worden, diesem mithin kein Antheil an der Knochenveränderung zuzuschreiben. Erst in dem 39. Lebensjahre kam, ohne wesentliche Schädlichkeit, Geschwulst an dem knöchernen Nasenrücken, mit nächtlichen Schmerzen, die auf Jodkalium theilweise vergingen. Später oder auch gleichzeitig, was nicht feststand, wurde weiterhin eine Auftreibung an der rechten Seite der Stirne, sowohl nach der Nase zu in der Augenbrauengegend, als um den Stirnhöcker beobachtet.

Zur Zeit der Kur war die Nase in dem knöchernen Theile verdickt, der arcus supraciliaris deutlich geschwollen, aber besonders stark die rechte Stirnbeinhöckergegend und zwar ganz gleichmässig. Druck erwies sich als entschieden empfindlich, namentlich im Vergleiche mit der anderen Seite.

Schon lange Jahre bestand Rückenschwäche, Steifigkeit, träge Oeffnung, zögerndes Urinlassen und Hinterhauptskopfweh.

Am 11. Tage des Gebrauches des Wiesb. W. (Trinken und Baden) war die Stirngeschwulst noch schmerzhaft; am 30. erschien sie merklich geringer und zugleich weniger empfindlich; am 40. schmerzlos und viel flacher. Am 51. Tage sah man wenig Unterschied gegen links; am Nasenrücken jedoch noch eine leichte Erhöhung.

Das Aussehen hatte sich sichtbar gehoben; das Gehen war besser geworden.

Der nächste Kranke von 37 Jahren, von jeher sehr erregbar, zog sich in seinem 19. Lebensjahre Chanker zu, der geätzt und später mit Bleiwasser geheilt wurde, auch ohne Quecksilber. Schon im Verlaufe kamen Condylome an der Eichel. In dem 27. Lebensjahre stellte sich während einer Lungenentzündung mehrere Monate lang Geisteskrankheit ein. In dem 28. erschienen neuralgische Beschwerden in Nerven des Kopfes, Halses, Rückens und in dem $^{35}/_{36}$ bildete sich Lähmung des rechten oberen Augenlides aus, wobei zugleich etwas Fmpfindlichkeit und leichte Schwellung des rechten arcus supraciliaris auffiel. Wiesbaden besserte die Erscheinungen damals.

In dem folgenden Jahre fand sich jedoch noch eine ziemlich bemerkbare, bei Druck empfindliche Anschwellung des rechten Stirnbeines, oberhalb des arcus supracil. Die Lähmung des oberen Augenlides war verschwunden, indessen thränten noch oft die Augen, bestand Stirnkopfweh und schwitzte die Stirne sehr leicht. Zugleich begleiteten neuralgische Schmerzen in dem rechten Oberarme, der Schulter und rechten Seite des Nackens. Auch zeigte sich das rechte Schienbein durchaus verdickt und ungleich gegen links. Die Leber mass in der lin. mam. $7^1/_2$, die Milz in der lin. ax. $12^1/_2$ Ctm. und war 15 Ctm. von der lin. med. entfernt. Der sehr aufgeregte Kranke hatte einen Puls von 100. Auffallend war die merkliche Zuckerreaktion des Urines, sein tiefes Bräunen auf Zusatz von Aetzkali und Erhitzen, was wohl mit den Gehirnzufällen in Verbindung zu bringen sein wird.

Nach 20tägiger Kur war die Exostose auf der Stirne gerin-

ger, doch durch das Gefühl als nicht ganz verschwunden zu erkennen, wiewohl durchaus schmerzlos. Die Augen thränten fast nicht mehr, auch fehlte jetzt der Stirnschweiss. Ebenso waren die neuralgischen Schmerzen bis auf Andeutungen beseitigt, die Schienbeine weniger aufgetrieben. Die Leber mass 7 und die Milz 6 und $16^{1}/_{2}$ Ctm.

Ein Mann von 38 Jahren, ebenfalls von Jugend auf sehr reizbar, so dass schon Schreibekrampf vorhanden war, bekam in dem 20. Lebensjahre Chanker der mit Merkur behandelt wurde. Zwei Jahre nachher Ausschlag an dem Unterschenkel und penis — auf Zittmann vergangen. Vor 4 Jahren, 14 Jahre nach dem Chanker, nach starker Aufregung Gesichtsstörung mit erweiterter Pupille. Vor einem Jahre bei gleichzeitiger Erkältung und Aufregung rechtsseitige Gesichtslähmung, die sich auf Jodkalium wesentlich besserte, bis auf den Zustand vor der Kur.

Gesicht noch nach links verzogen, was besonders bei Sprechen, Lachen hervortrat. Rechte Augenlidspalte etwas verkleinert und das Sehen hier schwächer; linke Pupille noch etwas erweitert. Zäpfchen nach links gezogen. Rechtes Schienbein mitten etwas aufgetrieben. Vage neuralgische Schmerzen von Zeit zu Zeit.

Nach 4wöchentlicher Kur: Das obere Augenlid etwas besser zu heben; in der gewöhnlichen Tagesbeleuchtung die Pupillen gleich, doch die Zusammenziehung der linken noch träger als rechts. Schienbein weniger verdickt.

Ein Jahr nachher erschien das Gesicht weniger verzogen und leblos, das Zäpfchen noch nach links gewendet. Die neuralgischen Schmerzen hatten bis dahin durchaus minder belästigt.

Nach einer neuen Kur war bei ruhigem Sprechen kaum Verziehen der Gesichtsmuskeln zu bemerken und der Einfluss der Muskulatur des Gesichtes fast gleichmässig auf die Mundwinkel, wie auf Hebung der oberen Augenlider. Linke Pupille bei schwacher Beleuchtung etwas weiter; auch der levator palpebr. super. noch schwächer.

Die nicht genau zu ermittelnde Ansteckung fiel bei einer Frau von 42 Jahren muthmasslich in den Anfang der 30er Lebensjahre; die Sache war indessen sicher, aber von Seiten der

Kranken unbeachtet vorübergegangen. Ein bis 2 Jahre nachher erschien ein starker, pustulöser Ausschlag auf dem Kopfe, den Schwefelwasser verschlimmerte, Jodkalium nachher besserte. Längere Jahre später schielte das linke Auge, was ab- und zunahm. Die Augenlidspalte war verkleinert und offenbar lag eine Lähmungserscheinung vor. Dabei bestand von Zeit zu Zeit Kopfweh, Schwindel, Erbrechen, Müdigkeit.

Unter einer Trinkkur und Bädern verlor sich der Schwindel und das Kopfweh, wenigstens erschienen sie nachher seltner. Das Schielen trat ebenso seltner und schwächer hervor.

Nach öfteren Chankern bildeten sich bei einem 31jährigen Manne später Hautgeschwüre aus. Merkur war oft angewandt worden. Die Zeiten sind indessen nicht genauer notirt.

Neuralgische Schmerzen gesellten sich mit der Zeit hinzu; Jodkalium beschwichtigte stets dieselben. Acht bis 9 Jahre vor der Kur wurde an beiden Schienbeinen Anschwellung bemerkt, begleitet von nächtlichen Schmerzen.

Die Schienbeine waren durchaus stark aufgetrieben, oben mehr gleichmässig, unten höckerig, die Kanten dadurch gänzlich verwischt. Der linke Fuss litt erheblicher. Druck verursachte keinen besonderen Schmerz. Das rechte Schienbein mass oben $32^1/_2$, über dem Knöchel 24 Ctm. Das linke an denselben Stellen $32^2/_3$ und $25^1/_2$. Die Leber hatte in der lin. mam. einen Durchmesser von $13^1/_2$ Ctm., die Milz in der lin. ax. von $8^1/_2$. Die Kräfte des schwächlichen Kranken waren zurückgegangen.

Nach 24tägiger Kur erschienen die Unterschenkel dünner und die Schienbeinkanten traten wieder fühlbar hervor. Rechts mass das Schienbein oben 31 Ctm., links oben 31 und unten 23. Die Leber 13, die Milz 4 Ctm.

Drei Jahre später, während die neuralgischen Schmerzen viel schwächer und weniger häufig gewesen, waren die Masse der Unterschenkel rechts oben $30^1/_2$, unten $22^1/_2$, links oben 30, unten 23; diejenigen der Leber 13 und der Milz $7^1/_2$ Ctm. Der Kranke fühlte sich jetzt weniger erschöpft.

Eine längere Kur brachte den Umfang der Gliedmassen rechts auf $28^1/_2$ und 22, links auf 28 und 22 Ctm. zurück. Die

Verkleinerung war mithin in dieser Kur gegen den anfänglichen Zustand sehr merklich fortgeschritten.

Der nächste, ähnliche Kranke, ein Mann von 50 Jahren, überstand in seinem 47. einen Chanker, gegen den er aber innerlich nichts gebrauchte. Ein Jahr später kam unter Schmerzen Anschwellung des rechten Schienbeins, links nur Schmerzen, aber keine Verdickung. Nachts verstärkten sich die Beschwerden. Ausserdem noch vage neuralgische Schmerzen.

Der rechte Unterschenkel, besonders dessen Kante, zeigte sich vor der Kur stark knotig geschwollen. Rechts war 7 und 12 Ctm. unterhalb der Kniescheibe der Umfang 37 und $39^1/_2$ Ctm., links nur $33^1/_2$ und 37.

Die Kur wurde leider von Seiten des Kranken ungeeignet durchgeführt, so dass kein Erfolg zu berichten ist.

Acht Jahre vor der Kur hatte bei einem 33jährigen Manne Chanker bestanden. Bald nachher bildete sich ohne sonstigen Anlass eine bedeutende und zwar entzündliche Anschwellung des linken Handgelenkes aus, vielleicht gerade an der Hand, weil der Kranke seiner Beschäftigung wegen dieselbe sehr angestrengt gebrauchte.

Es fand sich das untere Ende des Radius und der Ulna stark geschwollen, der Radius offenbar erheblicher (20 Ctm. gegen 16 rechts). Die Bewegung des Gelenkes war durchaus gehindert, und namentlich die Supination sehr unvollkommen, auch das Schliessen der Finger wesentlich erschwert. Dieselben standen etwas gebogen, der Rücken der Hand dagegen in gestreckter Stellung zu dem Vorderarm. Druck verursachte lebhaften Schmerz, ebenso Bewegung. Zugleich fühlte sich die ganze Gegend vermehrt warm an. Ausserdem zeigte sich in der Continuität des Radius, auf der Pronationsseite eine Strecke weit eine ziemlich starke Anschwellung. Desgleichen erschien das Ellbogengelenk nicht ganz frei und an der hinteren Rauhigkeit der Ellbogenröhre etwas Verdickung.

Während früher eine Jodkur keinen Erfolg hatte, blieb auch die Kur etwas über eine Woche ohne jeden erkennbaren günstigen Eindruck. Dann aber fiel auf Blutegel und örtliche Bäder die

Streckseite des Handgelenkes sehr zusammen und wurde schmerzfrei, die Beugeseite dagegen weniger. Bei dieser Umänderung zeigte sich deutlich der Radius als der an dem Handgelenk zumeist ergriffene Theil. Nach einer wiederholten Blutentziehung war im Verlaufe dieser 14tägigen Behandlung alle Wärme der Verbildung verschwunden, der Radius an der Beugeseite jedoch noch sehr geschwollen, bei Druck übrigens nur mässig schmerzhaft. In der folgenden 4wöchentlichen Kur nahm nun der Umfang um 2 Ctm. durch Bäder, Trinken und Douchen ab. Die Ulna wurde fast gut, der Radius viel dünner, die Supination war jetzt über die Hälfte möglich. In der Continuität fand sich am Radius nichts mehr, auch die Ulna am Ellbogen frei, das Ellbogengelenk in Ordnung, und das Fassen mit den Fingern viel leichter und kräftiger zu bewerkstelligen.

Wie in dem ersten Falle hatte ein 27jähriger Mann 6mal Gonorrhoe und blos Excoriationen an dem inneren Blatte der Vorhaut. Zwei Jahre nachher wurde er von heftigem Kopfweh heimgesucht und fielen die Haare sehr aus, ohne dass etwa Quecksilber genommen worden war. Weiter gesellte sich dazu und wurde in der Kur, neben dem fortwährenden Haarausfallen, ein bläschenartiger Ausschlag gesehen an der Eichel, auf geröthetem Grunde, und eine Schwellung beider Hoden, die gleichmässig, nur links stärker war und wo zugleich der Nebenhode litt.

In 14 Tagen verging der Ausschlag und das Kopfweh, schwollen die Hoden etwas ab und befand sich der Kranke im Uebrigen wohl.

Einem 45jährigen Manne war vor einem Jahre Chanker zugestossen, der homöopathisch und ohne Quecksilber zu behandeln versucht wurde. Mehrere Monate vor der Kur trat danach eine sehr ausgedehnte Geschwürbildung an beiden Oberschenkeln auf. Die Geschwüre, zum Theil von der Grösse der hohlen Hand, waren fressend, mit callösen Rändern, und sehr schmerzhaft. Früher auch an den Oberarmen, fanden sie sich daselbst nur noch von kleinem Umfange. Den Anfang bildeten ekthyma-ähnliche Pusteln, aus welchen sich die eiternden Flächen entwickelten.

Als das Leiden, durch Jodkalium zeitweise gedämpft, wieder-

kehrte, suchte der Kranke dahier Hilfe. Es wurde nur getrunken, wobei die Geschwüre rasch heilten, übrigens mit Zurücklassen wulstiger Narben. Die Esslust wurde dabei sehr gut und erholte sich der recht heruntergekommene Kranke ausserordentlich.

Ganz gleich, nur dass eine einzige grosse Geschwürfläche sich vorfand, verhielt sich der letzte Krankheitsfall eines Mannes von 32 Jahren. Derselbe hatte 15 Jahre vor der Kur Chanker, 13 Jahre später erschien ein nagender Schmerz an dem linken Gesässe, zugleich etwas Auftreibung an dem linken Schienbein, nach den Knieen zu. Jodkalium erleichterte, doch bildete sich dabei eine Art Schwären, der unter dem Gebrauche von Dec. Zittmanni zu einem eiternden, fressenden Geschwüre wurde.

Dieses bestand aus verschiedenen, stark vertieften Partieen mit gewulsteten, lebhaft entzündeten Rändern. Schwefelbäder hatten allein etwas gemildert.

Das Bad sowohl als das Trinken verschlimmerte, ersteres jedenfalls sicher, und hatte das Trinken wenigstens keinen besonderen Erfolg, wurde aber wahrscheinlich auch nicht richtig angewandt, vielleicht nicht richtig verordnet. Das Geschwür war zugleich zu gereizt für das Mittel.

In der gewöhnlichen Weise lag hier in den 2 ersten Beobachtungen periostitis des Stirnbeines vor; in der einen auch ausgebreitet auf die Nasenbeine. Gleichzeitig war bei dem zweiten Kranken das rechte Schienbein verdickt. Auf ähnlicher örtlicher Veränderung beruhte wohl in den beiden folgenden die Lähmung des oberen Augenlides, die sich bei dem Manne zugleich als vollkommene mimische Gesichtslähmung ausgebildet und wogegen auch, was zur Feststellung der Natur der Erkrankung nicht ohne Belang sein dürfte, Jodkalium sichtbaren Nutzen schaffte. Bei dem 5. und 6. Kranken war derselbe Process an den Schienbeinen zu Tage getreten.

Eine weniger häufige nachsyphilitische Erscheinung bot der Mann mit der entzündlichen Affektion in den Knochen des linken Vorderarmes dar. Die vorausgegangene Ursache und die gleichzeitige Ausbreitung der periostitis auf den Körper des Radius,

nebst dem weiteren Ergriffensein der Ulna am Ellbogengelenk liessen dem Kranksein bei Abwesenheit einer sonstigen Veranlassung keine andere Deutung geben.

Die Hodenentartung in dem nächsten Falle konnte ebenfalls, in Verbindung mit dem Hautausschlag und dem Ausfallen der Haare ohne anderen zureichenden Grund, nur auf Syphilis zurückgeführt werden.

Wieder bekanntere Formen traten in den beiden letzten Hautgeschwüren entgegen und schlossen desshalb jeden Zweifel über ihre Natur aus.

Unter den früheren Beobachtungen von Gehirnleiden findet sich ein Fall von Lähmung, der vielleicht auch früherer Syphilis seine Entstehung verdankt und sich dann an die Knochenaffektion anschlösse. Es mag genügen, hier darauf aufmerksam zu machen.

Der vorausgegangene Chanker war in zwei Beobachtungen nicht erkannt worden, man wird aber entweder in den dann vorgekommenen Excoriationen oder in übersehenem Harnröhrenchanker den Ausgangspunkt suchen müssen. Bei dem zuerst aufgeführten Kranken stellte sich in der Knochenhautentzündung das unzweideutigste Zeichen des syphilitischen Ursprungs heraus und für die Hodengeschwulst blieb keine andere Annahme übrig.

Die dahier in Frage stehenden krankhaften Zustände waren theils bald nach der Ansteckung aufgetreten, so bei dem Manne mit dem Gelenkleiden, in dem einen Falle von Tibiaosteophyt und in jenem von Hautgeschwür, theils auch erst 13, 14, 17, 19 Jahre nachher den Kranken zur Erkenntniss gekommen. Mittlerweile hatten dieselben indessen wiederholt Ausschläge gehabt. Mehrmals war, nach den bestimmten Angaben der Kranken, denen zu misstrauen ein Grund nicht vorlag, durchaus kein Quecksilber genommen worden, und wiederum hatten sich ganz dieselben Erscheinungen auch bei seinem Gebrauche ausgebildet, sowie bei dem von Jodkalium.

Ausser den bekannten sogenannten Knochenschmerzen begleiteten Kopfweh und Schwindel und auch andere neuralgische Beschwerden und zwar bei Ablagerung am Kopfe in den Nerven des Kopfes, Halses, Nackens und der Arme, bei solcher an den

Unterschenkeln in den Füssen und dem Hüftnerven. Reizbarkeit kam einigen Kranken von Kind auf zu.

Hinsichtlich des Einflusses des Wiesb. W. auf die aufgeführten nachsyphilitischen Haut-, Drüsen- und Knochenleiden steht für die einfachen Ausschläge nur eine unbedeutende Beobachtung zu Gebote. Der Ausschlag verschwand. In dieser Hinsicht nähert sich das Mineralwasser jedenfalls dem Jodkalium, wirkt indessen, so scheint es, durchgreifender, insofern als das Jodkalium in mehreren Beobachtungen die Zufälle zwar zeitweise, jedoch nicht dauernd beseitigte, was nachträglich das Wiesb. W. that. Die beiden Fälle von Hautgeschwüren liefern schon einen besseren Anhalt. Dass solche Leiden heilen können, zeigt das erste Beispiel, während das zweite zum Beweis zu dienen scheint, wie stärkere Reizung ein Hinderniss abzugeben vermag. Die Anwendung war zwar in diesem Falle auch nicht die geeignetste und namentlich wurde die Kur wenig stetig durchgeführt, doch möchte dieser Umstand nicht auf gleiche Linie mit der örtlichen Reizung zu setzen sein.

Das Drüsenleiden würde muthmasslich durch eine hinreichend lang fortgesetzte Kur vergangen sein; seine Besserung war unzweifelhaft.

Sicheren Aufschluss gewähren die Knochenaffektionen. Man sieht zunächst in ihrer Dauer ein bestimmendes Moment auf die Einwirkung des Mineralwassers. Die Ablagerung in den Kopfknochen währte im Allgemeinen erst kurz; sie bildete sich auch rasch zurück. Das Leiden der Schienbeine in dem einen Falle (der andere scheiterte durch die unvernünftige Anwendung) bedurfte, schon viel länger bestehend, einer wiederholten Kur, die indessen einen entschiedenen Fortschritt bekundete. Zugleich trat dabei noch ein weiterer Umstand zu Tage. Bei dem letzten Kranken war die Osteophytbildung auf Druck fast durchaus schmerzlos, dagegen die Ablagerung auf dem Stirnbeine auffallend empfindlich, und unter dem letzteren Verhältnisse schritt die Besserung bald und vollkommen voran. Der Erfolg schien ferner da sichtbarer und rascher, wo sich eine Störung der Verdauung beseitigen liess und die Ernährung wesentlich hob. Und in dieses

Gebiet der Verbesserung der allgemeinen Körperverhältnisse gehört es wohl, dass bei dem ersten Kranken die periostitische Entzündung des Stirnbeines, weil derselbe zugleich in mässigem Grade an tabes dorsalis litt, sowie die Schienbeinverbildung des fünften, der sehr heruntergekommen war, sich nicht in der Zeit und in dem Masse zurückbildeten, als man wohl hätte erwarten können. Beide liessen in der Erholung noch zu wünschen übrig. Ein Hinderniss für das Zustandekommen der Besserung bereitete in dem Falle von Gelenkentzündung die stärkere örtliche Reizung. Nach ihrer Tilgung schwand das Exudat sichtbar. Wahrscheinlich war auch, wie erwähnt, der zweite Fall von Hautgeschwür, zu sehr gereizt, um den Nutzen zu haben, wie der andere. Jedenfalls darf der örtliche Process nicht sehr aktiv sein, wenn die Kur Erfolg versprechen soll, gleichwie eine zu veraltete und indolente Ablagerung der Rückbildung widersteht.

Wir sehen hier das Wiesb. W. sowohl gegen Knochenexudate in Folge nachsyphilitischer Entzündung als gegen Hautgeschwüre, übrigens mit erheblicher Infiltration, und gegen Ausschläge, aus derartigen Hautentzündungen hervorgegangen, eine günstige Heilwirkung ausüben, ganz in Uebereinstimmung mit seinem Verhalten zu anderen Exudaten, die entzündlichen Processen ihre Entstehung verdanken. Nur einmal wurde ein einfacher, nicht verhärteter Chanker gesehen, auf den ein Kranker nach 3wöchentlicher Kur wegen eines nervösen Leidens aufmerksam machte. Das Geschwür war bis dahin nicht geheilt, trotz guten Verfahrens, indessen bei ziemlich gesunkenen Kräften. Zwar lässt sich aus diesem Falle eines einfachen Chankers nicht auf das Verhalten des Wiesb. W. in primär-syphilitischen Leiden schliessen, indessen ist es nach Beobachtungen, wie die zuvor mitgetheilten, jedenfalls auch unzulässig, das Mineralwasser für hilfreich gegen syphilitische Krankheiten anzusehen. Zunächst kann nur von Exudaten, Hautinfiltration und Verschwärung aus solcher Veranlassung die Rede sein, mithin von Folgeübeln, die eine günstige Umänderung erfahren.

Ueber den Nutzen der Trink- und Badkur geben die beiden Hautleiden einigen Aufschluss. Der stärkeren Reizung gegenüber, welche die Bäder eher zu verschlimmern schienen, half auch

das Trinken nichts, dagegen heilten in dem anderen Falle allein durch Letzteres die Hautinfiltration und das Geschwür. Ohne dem Bad eine Beihilfe absprechen zu wollen, wird man jedenfalls nicht an eine direkte Wirkung der Wärme noch des Wassers auf den kranken Theil da, wo das Stirnbein ergriffen war, denken können, so dass wohl, auch im Hinblick auf den Gang der Heilung, der theilweise langsam einherschritt, dem inneren Gebrauche der Hauptantheil des guten Erfolges zufallen wird.

Krankheiten nach schädlicher Einwirkung von Metallen.

Nur 2 durch Blei verursachte Erkrankungen bilden das Material der folgenden Mittheilung. Die entstandenen Veränderungen zeigten sich in dem einen Falle in mässigem Grade, in dem anderen schon fortgeschritten. Da solche Leiden viel Uebereinstimmendes haben, genügen wohl diese wenigen Beobachtungen, den Nutzen des Wiesb. W. in denselben darzuthun.

Der eine Mann von 37 Jahren litt als Kind an Ruhr wie an Scharlach, und jedesmal sehr heftig. Wegen Wassersucht im Verlaufe des letzten Uebels ist nichts erinnerlich gewesen. In späteren Jahren kam öfter Nesselsucht. Sexuelle Schwächung hatte vom 25.—29. Lebensjahre häufig eingewirkt. Seit 9—10 Jahren schnupfte der Kranke und seit 6—7 Jahren sehr stark. Der Tabak, immer aus derselben Fabrik, erwies sich in einer mitgebrachten Probe stark bleihaltig. Als Gelegenheitsursache zu Erkrankungen musste Erkältung und ebenso Indigestion angesehen werden. Früher schwitzte die Haut des Kranken leicht und war die Oeffnung regelmässig.

Schon vor jedem auf Blei zu beziehenden Kranksein waren einzelne nervöse Erscheinungen vorhanden: nervöses Magenleiden mit öfterem Sodbrennen und ab und zu träge Oeffnung. Erst vor $^3/_4$ Jahren, vielleicht auf schwerverdauliche Speisen, wenig-

stens ohne sonstige Ursache, traten schneidende Leibschmerzen um die Nabelgegend auf, begleitet von hartnäckiger Verstopfung aber ohne Fieber. Auf ol. ricini und Ausleerungen Nachlass. Ein ähnlicher Anfall 4 Wochen vor der Kur verlief in gleicher Weise.

Sechs Monate vor der Kur — nachdem schon vor 6 Jahren einfache Schwindelanfälle stattgefunden — befiel den Kranken Schwindel, Schwachwerden und etwas Bewusstlosigkeit von kurzer Dauer. Einige Wochen später kehrte der Schwindel u. s. w. zurück, dann aber nicht mehr bis auf einen sehr starken Anfall während der Reise nach Wiesbaden, 2 Tage vor der Kur.

Dem zweiten Kolikausbruch vor 4 Wochen gingen die ersten Anfänge der späteren Lähmungserscheinungen 14 Tage vorher. Im Rücken um die beiden Schulterblätter erschien etwas Schmerz, z. B. bei dem Anlehnen an einen Stuhl hervortretend, alsbald etwas Zittern in der rechten und später auch in der linken Hand, das besonders bei dem Erheben der Gliedmassen sich bemerkbar machte. Zur Zeit der nachfolgenden Kolik war der Arm noch zu heben, etwas nachher wurde dies, besonders für den rechten schwer, der Vorderarm musste dabei, an die Brust gepresst, in die Höhe geschoben werden. Ebenso verminderte sich die Fähigkeit, die Hand und die Finger zu strecken und wurde das Oeffnen der Hände sehr mangelhaft, während die Beugung ohne Zuthun des Willens zunahm und bei der Ausführung nur ungelenkig geschah. Der Rückenschmerz verlor sich, wie die Lähmung der Streckung fortschritt.

In den Füssen war nichts Abweichendes, nur bei der letzten Unterleibskolik kam Unbehagen in der Sohle. Gefühl von Eingeschlafensein oder Empfindungslosigkeit fehlte durchaus.

Die Haut schwitzte seit dem Kranksein viel weniger, bei Anstrengung aber an der Stirne. Ebenso war die Oeffnung verstopft, der Abgang oft hell und gelblich. Unmittelbar vor der Kur hatte sich, wohl zufällig, ein ruhrartiger Durchfall eingefunden.

Der Kranke sah bei der Ankunft blass, leicht gelblich aus, mit etwas leblosem Gesichtsausdruck, die Unterkiefergegend gedunsen. Die Haut fühlte sich kühl an. Der härtliche, langsame und etwas ungleiche Puls machte 68 Schläge.

Die Finger erschienen in gebeugter Stellung, auch die Hand gegen den Vorderarm. Nur schleudernd konnten die Arme erhoben oder, wie erwähnt, an die Brust gedrückt, in die Höhe geschoben werden, wobei die Hände zitterten, insbesondere bei dem Halten von Gegenständen. Auch die Stimme wurde hier und da unsicher und zitterte bei dem Sprechen (der Kranke litt leicht an Heiserkeit). Der Deltoides und die Heber des Armes waren offenbar magerer. Das Beugen des Vorderarmes ging an sich frei von Statten, aber wegen fehlender Fixation etwas ungelenkig. Dagegen liess sich das Schulterblatt ohne Hinderniss heben und sprangen die Muskeln dabei vor. Pronation und Supination führte der Kranke wieder frei aus; auch beugte er Hände und Finger kräftig, das Strecken derselben fiel ihm im Gegentheil schwer. Auf dem Rücken der Hände, nach dem Handgelenk zu, bestand eine Hervortreibung, offenbar veranlasst durch die starke Beugung der Hand gegen den Vorderarm neben der gleichzeitigen Fingerbeugung, wodurch die Mittelhandknochen, namentlich des Mittel- und Ringfingers allmählig nach dem Handrücken ausgewichen waren, wie die Streckversuche lehrten. Dabei zeigten sich Mittel- und Ringfinger und nach ihnen der kleine am meisten in der Streckung gehindert, Zeigefinger und Daumen viel weniger, indem sie noch etwas abgezogen werden konnten. Die Knochen fühlte man durchaus nicht geschwollen. Das Schreiben sehr beschwerlich. Finger und Vorderarm viel weniger abgemagert als die Schulter.

Im Unterleibe erzeugte Druck rechts und oben von dem Nabel ziemlich lebhaften Schmerz. Das Zahnfleisch war dunkel umsäumt, obgleich der Kranke seit $^1/_4$ Jahre kein Zahnpulver gebrauchte. Leberdurchmesser in der lin. mam. $9^1/_2$ Ctm., jener der Milz in der lin. ax. $11^1/_2$ und Abstand von der lin. med. 11. Der gelbe und schwach saure Urin führte vereinzelt, aber sehr deutlich ziemlich schmale Exudat- und hyaline Cylinder, dunkel granulirtes Nierenepithel, viel Schleimkörperchen und Blasenepithel, namentlich viel junges.

Während des inneren und äusseren Gebrauches war bis zum 5. Tage die Esslust sehr gut, die Oeffnung regelmässig und die

Handhabung der Obergliedmassen bei dem Hutabnehmen sichtbar etwas freier, das Zittern dabei aber gleich; das Zahnfleisch dunkel, wie vorher. Am 13. wurde der Arm nicht mehr an den Stamm angelegt, sondern etwas von ihm abgezogen aufgehoben (rückkehrende Wirkung des Deltoides), zugleich erschien das Zahnfleisch weniger schwarz. Das Zittern erhielt sich gleich, auch die Lähmung an den Händen. Das Aussehen war reiner, weniger gelb. Am 19. konnte der Arm schon eine Strecke weit frei über die Achsel gebracht werden, aber noch unter bedeutendem Zittern. An den Fingern die Lähmung unverändert, so dass an jeder Hand der kleine, Ring- und Mittelfinger noch stark in die Hohlhand gebogen waren. Aussehen noch etwas gedunsen und bleich; die Stimmung durchaus heiterer und keine Abspannung des Geistes u. dgl. zu bemerken.

Als Umstände jetzt die Kur auszusetzen zwangen, konnte diese erst 3 Wochen später wieder aufgenommen werden. Der Oberarm war auch nach dieser Unterbrechung ziemlich natürlich zu gebrauchen, während die Streckung der Hand und Finger noch nicht willkürlich bewerkstelligt werden konnte, jedoch schienen sie weniger contrahirt zu sein. Zittern nur noch in dem linken Arme. Der Unterleib viel besser, dem sonst manche Speisen Unbequemlichkeiten verursachten. Gesicht noch etwas gelblich und gedunsen, besonders um die Wangen.

In 11 auf die Kur noch verwendeten Tagen wurde die Bewegung der Ober- und Vorderarme so zu sagen frei, und die Strekung der Finger, deren Contraktion noch mehr nachliess, etwas willkürlich möglich. Zugleich verschwand ziemlich das Gedunsensein und klärte sich die Gesichtsfarbe. Der Leberdurchmesser betrug 10, jene der Milz 5 und 13 Ctm.

Für einen anderen Mann von 38 Jahren kamen als Schädlichkeiten von Jugend auf starke Anstrengungen und Erkältung, später viel Biertrinken in Betracht, während sexuelle Schwächung in Abrede gestellt wurde. Die Einwirkung des Bleies geschah gerade durch das Bier, welches mittelst einer Saugpumpe aus dem Keller in die Wirthsstube befördert wurde, wo dann der Kranke, als Wirth, gewöhnlich am Morgen von dem in dem

bleiernen Leitungsrohre der Pumpe über Nacht gestandenen Bier zu trinken pflegte.

Die Haut schwitzte auch hier früher leicht. Von Jugend auf kam jedes Jahr mehrmals Kreuzschmerz vor und konnte allmählig sowohl auf Erkältung als Schrecken, Aerger und dgl. geweckt werden. Im Sommer vor der Kur der letzte Anfall.

Im 29., dann 34., 35., 36., 37. (3mal) und 38. Lebensjahre trat Kolik auf mit lebhaften Schmerzen in der mittleren Mittel- und Unterbauchgegend, begleitet von heftiger Verstopfung und zugleich von Brustbeengung.

Nach einem der Anfälle im 37. Jahre kam es zu Contraktur beider Hände, als in der Reconvalescenz rasch Wein getrunken wurde, worauf zunächst im rechten Mittelfinger der Einfluss des Willens mangelte, und überwiegende Thätigkeit des Beugers auftrat, eben wegen Schwächung des Streckers. Nach und nach ging es dann auf beide Hände über. Elektricität hatte den Zustand verschlimmert. Die Füsse und die übrigen Muskeln waren natürlich kräftig.

Die ganze, etwas nach der Ulnarseite hingezogene Hand sammt den Fingern war zur Zeit der Kur stark gebeugt, der Rücken der Hände dadurch, wie in dem früheren Falle gewölbt, doch konnte man Hand und Finger leicht in die natürliche Stellung und darüber hinaus bringen. Hand und Vorderarm bis zum Ellbogen deutlich abgemagert, namentlich aber die Muskeln und Weichtheile zwischen Daumen und Zeigefinger auffallend geschwunden (wohl durch Fettentartung).

Die Haut war seit dem Kranksein und der Verbildung der Hände trocken, selbst bei der grössten Hitze in New-Orleans, der Heimath des Kranken, nur am Kopf öfter Schweiss. Die Esslust gut. Der Leberdurchmesser 10, derjenige der Milz 9 Ctm. und 16 Abstand von der lin. med. Der sehr reichliche Urin roch fade, wurde aber leider nicht weiter untersucht.

In der nicht sehr strengen Kur liess die Contraktur der Finger und Hände etwas nach, und kam einige Gelenkigkeit in die Hände, namentlich rechts, obgleich deren Muskulatur keine

Veränderung erfuhr. Die Esslust wurde sehr gut, die Oeffnung regelmässig. Leber 10; Milz 6 und $17^{1}/_{2}$ Ctm.

Zur Betrachtung über den Erfolg des Wiesb. W. in diesen beiden Beobachtungen übergehend, mögen einige Bemerkungen über die ursächlichen Verhältnisse zu den krankhaften Erscheinungen gestattet sein. In dem letzten Falle, wo sich häufig Kolik ausbildete, wurde das Blei geradezu in den Magen eingeführt; dagegen hatte sein schädlicher Einfluss bei dem Tabackschnupfer muthmasslich schon eine Reihe von Jahren gewährt, ehe überhaupt Zufälle auftraten und namentlich auch Kolik, welche indessen hier ebenfalls die erste Erscheinung ausmachte, wenn sich nicht etwa die früheren Schwindelanfälle schon als Bleisymptome betrachten lassen. Ein disponirendes Moment zu der Unterleibsstörung gab es in diesem Falle schon in dem nervösen Magenleiden und der von Zeit zu Zeit trägen Oeffnung, während die Ruhr in der Kindheit wohl keine Bedeutung mehr hatte. In dieser Hinsicht, wie für die Erkrankung des Nervensystems wird man die nervöse Schwächung in Betracht zu ziehen haben, die ganz besonders auch für die Gehirnsymptome von Wichtigkeit gewesen sein wird. Der zweite Kranke unterlag angeblich nicht einer solchen Schädlichkeit, blieb übrigens auch von krampfhaften Gehirnzufällen frei. Dagegen hatte körperliche Anstrengung durch vieles Stehen und Bücken, sowie häufige Erkältung von den Füssen aus sicher stattgefunden und dies vielleicht eine Erschütterung des Nervensystems veranlasst, wohin wohl die sehr häufigen, jährlich mehrmals auftretenden Rückenschmerzen deuten dürften. Eigenthümlich bleibt es dabei immer, dass die Untergliedmassen selten ergriffen werden, während doch Kolik erscheint. Inwiefern die Nierenkrankheit in dem ersten Fall eine Bedeutung hat, muss dahin gestellt sein; sie datirte wohl schon lange her und nicht seit der Bleikrankheit. Indigestion weckte die Kolik bestimmt bei dem ersten Kranken, wahrscheinlich auch bei dem zweiten gemäss seiner Lebensweise.

Auf Bleikolik war in diesen Beobachtungen die Neuropathie, die paralysis saturnina gefolgt. Beschwerden, die auf neuralgische

Störung des Unterleibes hinwiesen, boten sich zur Zeit der Kur nur unbedeutend dar, desshalb wird aber der Zustand der Verdauungswerkzeuge kaum gesund gewesen sein, wie man an der Verbesserung der Verrichtung an dem ersten Kranken, bei welchem auch der Stuhl häufig wenig gefärbt erschien, unzweifelhaft sah.

Die Paralyse betraf wie gewöhnlich die Nerven der Streckmuskeln, wodurch die Beuger das Uebergewicht bekamen und allmählig in einen Zustand von Contraktur versetzt wurden. An der Hand zeigte sich dabei die von Meier geschilderte Vorwölbung des Handrückens und war in beiden Fällen durchaus der Mittelfinger das zuerst und hauptsächlich leidende Glied, daneben auch der Ring- und kleine Finger besonders ergriffen, Zeigefinger und Daumen weniger. Die sekundäre Abmagerung, wohl mit Verfettung in Verbindung, war dann in dem 2. Falle gerade zwischen Daumen und Zeigefinger am weitesten gediehen. Während sie bei diesem Kranken sich mehr auf die Hand und den Vorderarm beschränkte, Oberarm und Schulter aber verschonte, hatte in der offenbar noch nicht soweit fortgeschrittenen ersten Beobachtung auch der Deltoides eine auffallende Abmagerung erfahren, die Muskeln des Schulterblattes dagegen wieder nicht.

Es handelt sich bei solchen Erkrankungen nach Blei wohl um einen materiellen Einfluss des Metalles auf das Nervensystem, desshalb aber hinsichtlich der Heilung nicht allein um dessen Entfernung, sondern auch darum, ob keine sekundäre Störung während des längeren Bestehens der Krankheit sich ausgebildet hat. Zunächst war die erste Erscheinung der Bleihlähmung in den Fingern aufgetreten, deren Nerven also auch muthmasslich am längsten erkrankt und die Besserung folglich später zu erwarten war, als diejenige höher gelegener Theile, wenn sie in den Bereich der Veränderungen fielen. Und bei dem ersten Manne wurde auch der Gebrauch des Oberarmes durchaus frei, derjenige der Finger und des Handgelenkes nur gebessert. Allerdings muss hier die Anwendung, und noch dazu in zwei Abtheilungen auseinandergerückt, für eine derartige chron. Nervenerkrankung zeitlich ungenügend erscheinen, so dass sich über den Erfolg eigentlich nicht sicher urtheilen lässt.

Wo schon Muskelschwund eingetreten, wie bei dem letzten Kranken, muss jede Behandlung erfolglos bleiben. Unter allen Verhältnissen ist desshalb bei solchen Metallkrankheiten eine frühe Kur wichtig, damit nicht sekundäre Umänderungen entstehen, Muskelverfettung aus trophischer Störung und mangelnder Uebung.

Rückblick.

Versuch über die Wirkungsweise des Wiesbadener Wassers.

In diesem Kreise sehr verschiedener Krankheiten bewegte sich die Beobachtung. War auch für manche das Feld zu beschränkt, um den Einfluss des Wiesb. W. nach Wunsch beurtheilen zu können, so möchte doch der gesammte Stoff, wie er vorliegt, schon annähernd eine Uebersicht über die Wirkung des Mineralwassers gestatten. Als Aufgabe wurde in den einzelnen Abschnitten betrachtet, nach Möglichkeit die krankhaften Zustände festzustellen, welche sich unter dem Gebrauche des Wiesb. W. besserten und die Veränderungen, mit welchen diese Besserung in Verbindung zu bringen war, und umgekehrt zu ermitteln, was einer günstigen Wendung etwa im Wege stand. Gestützt auf dieses Ergebniss wird sich ohne Zweifel schon vielfach bestimmen lassen, unter welchen Verhältnissen das Wiesb. W. in den besprochenen chronischen Krankheiten angezeigt ist und wird selbst der Gebrauch in zweckentsprechender Weise einzurichten sein, gerade wie rücksichtlich der meisten anderen Heilmittel die einfache Erfahrung, welche der wissenschaftlichen Einsicht fast immer vorauseilt, eine erfolgreiche Anwendung möglich macht. Nichtsdestoweniger führt erst die wissenschaftliche Einsicht in die Wirkungsweise der Heilmittel zur klaren Erkenntniss ihrer Beziehung zu den Krankheiten und zu einem bewussten Handeln. Bis zur Erreichung dieses Zieles wird immer ein gewisser Dogmatismus zur Geltung kommen und die individuelle Meinung die

Stelle allgemein giltiger Grundsätze vertreten. Die Wichtigkeit des Gegenstandes mag es desshalb rechtfertigen, wenn am Schlusse ein Versuch gemacht wird, zur Lösung der Frage über die Wirkungsweise des Wiesb. W. beizutragen.

Der innere Gebrauch.

Von dem inneren Gebrauche ausgehend, der natürlich das Charakteristische der Wirkung darstellt, und sich nicht mit dem Bade vereinigt abhandeln lässt, wird zunächst der Einfluss des Mineralwassers auf die Verdauungswerkzeuge als den ersten Ort seiner Einführung in Betracht zu ziehen sein.

Den ausgezeichnetsten Erfolg bot in diesem Gebiete der chron. Magenkatarrh dar. Auch bei dem Magengeschwüre beruhte der Nutzen hauptsächlich auf dem begleitenden Katarrh, und selbst in dem nervösen Magenleiden bildete eine solche hinzugekommene Störung den Ausgangspunkt der Besserung, obgleich dasselbe an sich durch das Wasser keine Veränderung zu erwarten hat. Das Heilobjekt der Magenerkrankung scheint daher überhaupt der Katarrh zu sein.

Diesen sahen wir nun weiter nur unter einer beschränkten Wassermenge sich günstig gestalten, dann aber auch schnell und schon in den nächsten Tagen sich bessern unter auffallender Verminderung der Beschwerden: der lästigen Blähungen und des Aufstossens, des Gefühles von Völle, von Druck oder Schmerz, während die Esslust sich hob, der Durst nachliess und die träge Oeffnung sich regelte.

Wirft man hier die Frage auf, ob das in den Magen gebrachte Wasser schon daselbst heilend wirke oder erst nach seinem Uebergang in das Blut Veränderungen in der Schleimhaut hervorbringe, so sprechen die deutlichen Erscheinungen von gehemmtem Gährungsprocess, die selbst in Fällen von Magenkatarrh mit grösserer Schwäche, in uncomplicirtem nervösem Magenleiden, bei Verstopfung aus nervöser Schwäche in der Abnahme excessiver Gasbildung, Aufstossen und dgl. hervortreten, wenn diese Leiden auch unberührt bleiben, offenbar dafür, dass eine lokale Einwirkung stattfindet. Und die kurze Zeit, in der die Umwandlung vor sich

geht, sowie die Art, in welcher der Gebrauch eingerichtet werden muss, stehen jedenfalls hiermit in Einklang. Man darf diesen Einfluss auf die Verdauung wohl dem Kochsalz des Wassers unter Zugrundelegen seiner Bedeutung für Fermentation zuschreiben. Mässige katarrhalische Erkrankung wird unter der hiermit gegebenen Regelung und Verbesserung der Verdauung von dem Körper ausgeglichen werden können; ob derselbe indessen auch dadurch die Befähigung erlangt, veraltete Wulstungen der Schleimhaut zu beseitigen, die in dem begleitenden Mund- und Rachenkatarrh mit stärkerer Auflockerung und Infiltration der Auskleidung des Rachens, in dem Abschwellen und Erbleichen in der Kur ein Vorbild hat, oder ob eine solche Rückbildung gleich der alsbald zu betrachtenden Beseitigung von Exudaten erst nach dem Uebergang des Wassers in das Blut erfolgt, bleibt dabei unentschieden. Die Erkenntniss, dass die Wirkung aller Wahrscheinlichkeit nach zunächst eine lokale sei, ist für die Bedeutung des Mineralwassers in Magenkrankheiten und weiterhin für die Gebrauchsweise in diesen Leiden gewiss schon von entschiedenem Werthe. Wie denn auch die Erfahrung lehrt, verschlimmert der Genuss grösserer Wassermengen den Katarrh, indem solche reizend wirken und zugleich durch veränderte Transudation, gerade entgegengesetzt dem Verhalten bei gutem Erfolge, die Absonderung in nachtheiliger Weise vermehren. Ein akuter Zustand des Leidens begünstigt noch eine solche schädliche Einwirkung; die vorhandene Beschaffenheit der Schleimhaut gestattet dann überhaupt nur in beschränktem Masse Verdauung.

Katarrh des Darmkanales für sich oder neben Magenkatarrh verschwand schon schwieriger und der Gebrauch des Mineralwassers erforderte fast noch mehr Vorsicht als bei dem Magenkatarrh. Dasselbe wird daher kaum mit den krankhaften Veränderungen des Darmes in Berührung kommen. Ausserdem sah man, wenn Darmleiden zu heilen pflegten, die Verdauung sich verbessern, mochte nun ein ausgebildeter Magenkatarrh vorhanden gewesen sein oder nicht. In gleicher Weise hob die Herstellung gesundheitsgemässer Verdauung auch lästige Verstopfung, ohne dass das Wasser eine stuhlbefördernde Wirkung äusserte, die im Gegen-

theil den Erfolg vereiteln konnte. Und auf demselben Vorgang dürfte im Wesentlichen die Beseitigung der Reste von Gelbsucht beruhen, welche sich zunächst nach dem begleitenden Magenkatarrh richtet.

Hiernach scheint die Verbesserung der Magenverdauung die Heilung von Darmkrankheiten einzuleiten und es zur Erklärung nicht nothwendig zu sein, auf den Uebergang des Wassers in das Blut weiter zu greifen. Der langsamere Verlauf der günstigen Wendung liesse sich daraus schon herleiten. Eine Ausbreitung des Katarrhes über grössere Strecken der Schleimhaut, was gewöhnlich der Fall ist, könnte dazu noch beitragen, ja tiefere Veränderungen, wie Follicularentartung, geradezu ein Hinderniss abgeben, gleich einer etwas stärkeren Reizung. Bei allen erfolglosen Beobachtungen erwies sich zudem die Ueberführung des Wassers in das Blut ohne Belang. (Ueber die Bedeutung der Verbesserung der Verdauung für andere Krankheiten s. nachher.)

Die weitere Wirkung des Mineralwassers fällt nun mit dem Uebergang desselben in das Blut zusammen. Eine grosse Reihe von Krankheitszuständen hat hier das Gemeinsame, dass Exudate in Betracht kommen. Zu den auffallenderen Beispielen gehören die Ablagerung nach Bauchfellentzündung und in Lymphdrüsen, die Vergrösserung der Gebärmutter, ferner die Wulstung der Rachenschleimhaut, die Infiltration der Haut nach phlegmonöser Rose und Venenentzündung (mit oder ohne Geschwürbildung), sowie in einzelnen Ausschlägen, als Furunkeln, manchen Eczema-Fällen, oder im Pemphigus. Ausserdem sind hervorstechende Erscheinungen der Art die Ausschwitzungen bei den selbstständigen Gelenk- und Knochenleiden sammt den Calluswucherungen, die diesen ähnlichen Gelenkveränderungen nach Rheuma, auch jene im Verlaufe der Gicht, soweit sie von der begleitenden Entzündung abhängen, also gleichsam die collateralen Exudate, endlich die Knochenepiphyten nach Syphilis. Der gewöhnliche chronische Katarrh der Athemwege, die Ablagerungen am Herzen, in den Nieren, der Leber, in den Nervenscheiden bei Nervenrheuma und einzelnen Neuralgieen u. dgl. mit weniger erkennbaren Veränderungen reihen sich wohl daran. Von allen diesen Krankheits-

zuständen wurden Fälle angeführt, die lediglich oder hauptsächlich durch den inneren Gebrauch günstig verliefen und in einzelnen war die Rückbildung des Exudates selbst besonders augenscheinlich. Man ist desshalb durchaus berechtigt, den in den Körper übergeführten Bestandtheilen des Wassers diese Umänderung theils ganz, theils einem guten Theile nach zuzuschreiben, mögen auch gleichzeitig Bäder die Heilung fördern helfen.

Die Rückbildung, welche hier örtlich stattfindet, lässt sich von zwei Gesichtspunkten aus deuten. Man wird zunächst an eine vermehrte Aufsaugung denken können, die nach dem Uebergange des Wassers in das Blut mit veränderten Transudationsverhältnissen zusammenfiele. Indessen wächst der gute Erfolg durchaus nicht mit grösserer Salzzufuhr, und die festen Ablagerungen bleiben bei dieser Ansicht immer noch dem gewöhnlichen Rückbildungsprocess, der Verfettung u. s. w., überlassen. Dieselbe ist auch mit anderen, noch zu erwähnenden Beobachtungserscheinungen nicht in Einklang zu bringen. Ueberhaupt wird sie uns so lange unverständlich sein, als der Vorgang der Aufsaugung selbst unklar ist. In der früheren Auflage dieser Blätter wurde es für wahrscheinlich erachtet, dass umgekehrt die Ausschwitzung beschränkt werde, ein Gang, der auch bei der organischen Rückbildung überhaupt vorkommen möchte, wenigstens liegt eine solche Annahme für akute Exudate am nächsten. Lässt die vorher stetig fortschreitende Ausschwitzung nach, so beseitigt der gewöhnliche Aufsaugungsprocess die Ablagerung. Selbst eine mechanische Beschränkung der Ausschwitzung, wie solche der Druckverband ausübt, hat diese Folge für die Aufsaugung.

Mancherlei spricht nun dafür, dass das Mineralwasser und unzweifelhaft das in das Blut gelangte Kochsalz, welche Menge dies immerhin sein möge, Ausscheidungen vermindert. Schon die gewöhnlich schnelle Beseitigung des Schmerzes bei Geschwülsten kann nur von einem Geringerwerden des früheren Druckes, also der Transudation, herrühren. Und in diesem Sinne darf man wohl den alsbaldigen Nachlass von Eiterung bei Exudaten deuten, der bei Bauchfellablagerung, Gebärmutterschwellung, Drüseninfiltration und Furunkeln vorkam, ferner die Abnahme des Aus-

wurfes, welche derjenigen des Hustens vorausging, und den öfters raschen Einhalt, den Durchfall erfuhr, ebenso das Verschwinden von Blut im Auswurf bei Brustkrankheiten, sowie im Urine bei Nierenleiden und das allgemeine Schwächerwerden der Periode, endlich das Aufhören von Schweiss, das rasche Vergehen von Oedemen an den Füssen, im Gesichte und die etwas wahrnehmbare Verminderung des Urines. Dabei ist an die Thatsache zu zu erinnern, dass bei Ausflüssen, wie Diarrhöe, Auswurf, Eiterung, starkem Schweiss und gleicherweise bei Exudaten gerade das Kochsalz unter den Salzen des Blutes wesentlich verloren geht, wodurch die Ausscheidungen noch excessiver werden und die vorhandenen krankhaften Verhältnisse schwieriger heilen, neue Störungen aber mit um so reichlicherer Ablagerung und Ergüssen einhergehen (bei Kindern, nach dem Wochenbett und angreifenden Krankheiten ist dies namentlich deutlich zu sehen). Insofern als in derartigen Leiden das Wiesb. W. insbesondere heilsam ist, wird dies die Ansicht unterstützen, dass seine Wirkung vorzugsweise die Regulirung des physikalischen Stoffwechsels betreffe.

Mit dem beschränkenden Einflusse des Mineralwassers auf Ausscheidungen stimmen weiterhin noch mancherlei Zeichen einer hemmenden Wirkung überein. So halten grössere Wassermengen unzweifelhaft die Ernährung auf, bringen den Körper herunter und bei Schwächezuständen bewirken dies schon mässige. In den letzten Fällen, also bei nervöser Schwäche, Anämie, gesunkenen Kräften hält in den verschiedensten Krankheiten, in Verdauungsstörungen, Neuralgieen oder Gelenkrheumatismen, die Besserung einen viel langsameren Gang ein, wenn überhaupt ein Erfolg stattfindet, steigern sich vorhandenes Kopfweh, Dyspepsie, verspätet sich die Periode und nimmt Verstopfung gerade mit grösseren Wassermengen zu. Es gehört ferner dahin, dass die Kranken trotz erhöhter Esslust und der Abwesenheit jeder scheinbar verstärkten Absonderung, sehr gewöhnlich magerer werden. Die Wirkung auf die Verdauungswerkzeuge erwies sich schon den Erscheinungen nach ebenfalls als eine hemmende, regulirende, und von den Blutkörperchen ist es bekannt, dass Kochsalz ihre

Auflösung verzögert, wie denn überhaupt dieses Neutralsalz in dem gewöhnlichen Gebrauche und bei Umwandlungs- und Gährungsprocessen in ähnlicher Weise angewendet wird.

Da Einheit der Wirkung wohl eine unabweisbare Voraussetzung für ein Heilmittel ist, so möchte diese Ansicht von einer beschränkenden, antitransudativen Wirkung des Wiesb. W., insofern als sie sich der Beobachtung mehr anschliesst, vor der Hand vor der anderen von direkt vermehrter Aufsaugung den Vorzug verdienen. Die Steigerung der Aufsaugung unter dem Gebrauche des Mineralwassers erscheint hiernach als eine blose Folge, ebenso wie die Veränderungen des chemischen Stoffwechsels, die jedenfalls auch an örtliche Vorgänge geknüpft sind, denn nach den früheren Untersuchungen handelt es sich nur um solche nicht allein in Betreff der Veränderungen, welche das Wasser in den krankhaften Verhältnissen der einzelnen Leiden hervorbrachte, sondern auch in Betreff der Absonderungen, wo das, was in der Beschaffenheit des Urines, in der Hautthätigkeit und bei der Periode zu Tage trat, lokale Beziehungen erkennen liess. In beiden Hinsichten kam nur noch der Kräftestand zur Geltung.

Von der Beschaffenheit der örtlichen krankhaften Verhältnisse hängt natürlich das Zustandekommen und die Ausdehnung dieser tieferen Wirkung des Mineralwassers ab. Die Natur des Exudates und der Charakter des noch vorhandenen Processes üben einen entscheidenden Einfluss. Hat jenes seine letzte Umbildung noch nicht erfahren, ist dasselbe gleichsam noch in der Entwickelung begriffen, schliesst sich also ein einfaches, wenn auch sehr erhebliches Exudat, eine Drüsenschwellung, Hypertrophie eines Organes, die Ablagerung um ein Gelenk unmittelbar an das ursprüngliche Leiden an, ist selbst noch mässige schleichende Entzündung vorhanden, so fehlt die Einwirkung des Mineralwassers nicht, ja der Erfolg stellt sich oft in überraschender Weise ein. Abgelaufene örtliche Veränderungen veralteter, indolenter Natur widerstehen dagegen und werden nur schwierig und nach längerem Gebrauche berührt. Dort besteht noch ein thätiger Vorgang, es kann von einem beschränkenden Einfluss auf die örtliche Ablagerung die Rede sein, was nach vollendetem Process nicht mehr in

Frage kommt. Aufsaugung wäre auch bei letzterem sehr wohl zulässig, wenn die Wirkung in diesem Sinne stattfände.

Die Rückbildung macht nach der Natur des Exudates und der Gewebe, ob jenes mehr oder weniger flüssig ist, diese weiche oder starre Gebilde betreffen, bald raschere, bald langsamere Fortschritte und unter begünstigenden Umständen tritt der Erfolg sehr sichtbar ein. Nach einigen Gelenkleiden zu schliessen, sind die Fortschritte im Verlaufe der Kur grösser als Anfangs, und geht die Rückbildung auch nach Aussetzen des Mittels noch weiter voran, wenn von einer Einwirkung, also von einer aufsaugenden Thätigkeit desselben keine Rede mehr ist.

Die Veränderung betrifft zunächst das Exudat selbst, wie man an Drüsenschwellungen sieht, bei deren Verkleinerungen das Schmelzen der Ausschwitzung die Drüsenkörper erst zugänglich macht.

Nicht zu übersehen ist der Umstand, dass mit der Rückbildung des Exudates, also mit Nachlass der Transudation auch begleitende mässige Entzündungserscheinungen schweigen. Starke Reizung an der leidenden Stelle vereitelt dagegen (ähnlich wie sich bei akutem Magenkatarrh die Verdauung nicht bessert) wieder die antitransudative Wirkung, so dass dem Mineralwasser eine entzündungswidrige Eigenschaft eigentlich nicht zukommt. Und auch mechanische Störungen, z. B. Lageabweichungen bei Gebärmutterhypertrophie, eine falsche Stellung bei Gelenkerkrankungen können hinderlich sein.

Mit dem Einflusse, den das Wiesb. W. zunächst auf die Verdauungswerkzeuge und weiterhin nach seinem Uebergang in das Blut in der eben geschilderten Weise auf örtliche krankhafte Verhältnisse ausübt, scheint seine direkt heilende Wirkung nach der wichtigsten Seite hin abgeschlossen zu sein und es sich nur noch um die Betrachtung der Folgen zu handeln. Die Beziehung zu Metallkrankheiten, worüber nachher gesprochen werden muss, dürfte mehr eine chemische sein.

Die Rückwirkung, welche die Verbesserung der Magenverdauung schon auf Heilung von Darmkatarrh hat, ist zuvor erwähnt. An vielen Orten der früheren Mittheilungen lehrte die Beobach-

tung, wie sehr die Herstellung gesundheitsgemässer Unterleibsverrichtung und eine kräftige Ernährung, womit die Körpererholung in engem Zusammenhang steht, die Heilung der örtlichen Störung förderten, und in dieser Hinsicht gab sich zugleich vielfach der Nachtheil kund, den grössere Schwäche der Beseitigung von Krankheiten entgegensetzte, zu deren Entstehung und Fortdauer sie schon beitrug. Als Belege können dienen das Verschwinden von Hämorrhoidal-Erscheinungen nach Beseitigung von Darmerkrankung, der gute Einfluss der Verbesserung der Verdauung auf Lungentuberkulose, insbesondere wenn der Unterleib frühzeitig katarrhalisch ergriffen war, namentlich die Abhängigkeit der Heilung vieler Nervenleiden von der gehobenen Verdauung und Erholung, die Beihilfe, die hierdurch der Kur von Nerven- und Gelenkrheuma vielfach geleistet wird, endlich die sehr wichtige Rückwirkung auf die Ausbildung des Körpers, welche nach dem Gebrauche des Mineralwassers regelmässig stattfindet und wodurch in früheren Zeiten rhachitische Zufälle vergehen, in späteren Neigung zu Rose, zu Chorea, und wonach die Geschlechtsentwickelung bei Mädchen ohne Störung verläuft, die Periode gesetzmässig eintritt. Das Ausbleiben von Gichtanfällen gehört wohl ebenfalls hierher und ist einer Umänderung früherer Verdauungsstörung wesentlich zuzuschreiben. Man wird desshalb dem günstigen Einflusse, welchen das Wiesb. W., und nicht blos bei ausgebildetem Magenkatarrh, auf die Verdauung auszuüben pflegt, eine allgemeine Bedeutung beilegen dürfen.

Nicht von dieser Ausdehnung sind die Folgen des tieferen örtlichen Einflusses, aber insofern von der höchsten Wichtigkeit, als dadurch Erkrankungen gebessert und beseitigt werden, welche zu lästigen Zufällen, scheinbar zu dem eigentlichen Kranksein Veranlassung gaben. So ist Asthma von Lungen- oder Herzaffektion abhängig, nervöses Magenleiden, Neuralgie, zum Theil selbst Nervenrheuma von Gebärmutterleiden, Nervenschmerzen auch von Nierenstörung, Ausschläge stehen mit Menstrualanomalieen in Verbindung, dessgleichen lästige Verstopfung, Urinbeschwerden. Liegen in solchen Fällen für Wiesbaden heilbare krankhafte Verhältnisse zu Grunde, z. B. Hypertrophie der Ge-

bärmutter, Lungenkatarrh u. dgl., so steht ein günstiger Erfolg in Aussicht.

Für die allgemeine Körpererholung hat die Beseitigung örtlicher Störungen in der Lunge u. dgl. selbstverständlich gleichfalls eine wichtige Beziehung, indem hierdurch sowohl jene erst vollkommen möglich, als auch weiterhin die Heilung hinzugetretener Krankheiten, wie chron. Gelenkrheuma, Neuralgieen, einfacher Gelenkleiden, wesentlich gefördert wird.

Eine Wirkungserscheinung, die auch mit dem Uebergang des Wassers in das Blut zusammenhängt, schliesst sich hier noch an, nämlich die Abnahme des Umfanges der Milz. Insofern als das Blut und namentlich die Blutkörperchen in genauer Beziehung zu diesem Organe stehen, hängt dieser Vorgang wohl mit der Bedeutung zusammen, den das Kochsalz für die Erhaltung der Blutkörperchen hat. Wie diese wahrscheinlich, wenn sie erkranken, was z. B. im Wechselfieber zu geschehen scheint, zur Schwellung des Organes führen, wird ein Einfluss, der sie trifft, namentlich ein solcher, wie derjenige des Kochsalzes, von dem ihr natürliches Verhalten abhängt, auch zu einer veränderten Beziehung zu der Milz Veranlassung geben können. Nicht unmöglich wäre es allerdings, dass die unter dem Gebrauche des Wiesb. W. so bestimmt hervortretende Verbesserung der Verdauung und der damit wechselnde Inhalt in dem Magen und dessen Circulation eine gewisse Rückwirkung auf die Milz hätte, gleichwie diese nach den Mahlzeiten etwas anschwillt.

Dies wäre der Gang der Heilwirkung des Wiesb. W., soweit es sich, abgesehen von Metallkrankheiten, um den inneren Gebrauch handelt, im Grossen und Ganzen. Wohl ist die Einsicht noch weit von der Kenntniss der letzten Vorgänge entfernt; dazu müssen uns indessen zuvor die Gesetze der Transudation und der damit eng verbundenen Aufsaugung, die Art der Betheiligung der Salze, sowie die Abänderung, welche derartige Vorgänge etwa unter verschiedenen krankhaften Zuständen erleiden, zu sicheren Thatsachen geworden sein, nicht wie bisher in Bruchstücken vorliegen.

Fasst man das Ergebniss kurz susammen, so wirkt das Wiesb. W. nach seiner ersten Einführung in den Körper verbessernd auf

die Verdauung, wodurch es dieselbe befördert, und weiterhin die Ernährung, sowie die Entwickelung des Körpers. In das Blut übergetreten, ändert das Mineralwasser den mechanischen Stoffwechsel, regulirt die Transudation, wirkt excessiven Ausscheidungen entgegen, womit die Aufsaugung freier und relativ erhöht wird und die Rückbildung von Exudaten erfolgt. Ein veränderter chemischer Stoffwechsel läuft in beiden Richtungen nebenher ab.

Für die Anwendung des Mineralwassers geht aus dieser Erkenntniss, dass es sich sowohl in Hinsicht der Verdauung als der tieferen Störungen überall um eine örtliche Einwirkung handelt, unzweifelhaft die Aufgabe hervor, jederzeit die jeweiligen lokalen Krankheitszustände hauptsächlich in's Auge zu fassen, natürlich unter Berücksichtigung der allgemeinen Körperverhältnisse. Weder die Verfolgung einer ausleerenden und abführenden Methode, noch die Tendenz, die Umsetzungen zu vermehren oder gar spezielle Stoffe zu entfernen, eine rheumatische Grundlage, Hautschärfen u. dgl., Dinge, die gar nicht bestehen, können richtige Gesichtspunkte sein. Stets müssen die krankhaften Verhältnisse mit der eigenthümlichen Wirkung, die das Mineralwasser äussert, in Einklang stehen, wesshalb man sich zu vergegenwärtigen hat, dass der Krankheitsname noch nicht geradezu diese Beziehung ausdrückt. Die herkömmliche Bezeichnung, ein Mineralwasser sei gegen gewisse Krankheiten besonders hilfreich — nach der missverstandenen Auffassung von der spezifischen Wirkung, hat auch schon vielfach zu falschen Vorstellungen und für die Kranken zu Täuschungen geführt. Der Lehre von der Beförderung des Stoffwechsels konnte ebenfalls keine entscheidende Bedeutung zugeschrieben werden. Abgesehen dass derselbe bei allen Mitteln mit der verschiedensten Wirkung nach dieser oder der entgegengesetzten Richtung hin eine Aenderung erfahren muss, ist für die manchfachen Krankheitszustände, in welchen das Mineralwasser gleichzeitig günstig sich erweist, z. B. in chron. Magenkatarrh, pyelitis chronica, Gelenkanschwellung, der Vorgang schwer zu übersehen.

Nutzen der Wärme des Wassers.

Wegen der untergeordneten Menge der übrigen Bestandtheile des Wiesb. W., namentlich der Salze, durfte man seine innere Wirkung dem Kochsalz zuschreiben. Nach der Art und Weise, wie die Trinkkur im Allgemeinen geleitet wurde, namentlich in allen Fällen und Krankheitsformen, die einen guten Erfolg hatten, waren auch keine eigenthümliche Erscheinungen von den minimalen Gaben der anderen Stoffe zu erwarten. Es bedarf jetzt noch einiger Worte über die Wärme und die Kohlensäure.

Auf die Theile, mit welchen die Wärme unmittelbar in Berührung kam, den Rachen bei Rachenleiden, den Eingang des Kehlkopfes bei Halsleiden und überhaupt bei Husten, den Magen bei katarrhalischen Störungen desselben, gab sich die gute Einwirkung eines angemessenen Wärmegrades theils gewöhnlich sehr rasch durch unmittelbare Beschwichtigung der Halsbeschwerden, durch Nachlass und Zurücktreten des Hustens, durch ein wohlthätiges Gefühl im Magen kund, theils liess sich der Nutzen erkennen, wenn in solchen Fällen umgekehrt eine kühlere Temperatur für das getrunkene Wasser in Anwendung kam, welche die Halsschmerzen oder den Husten steigerte, die Empfindlichkeit, den Druck, das Aufstossen im Magen vermehrte. Die vorhandene höhere Temperatur des Wiesb. W., die sich leicht nach dem jedesmaligen Falle regeln lässt, ist desshalb jedenfalls eine erwünschte Zugabe, man wird sie um so mehr in Anschlag zu bringen haben, als die verdauungsbefördernde Einwirkung sehr ausgedehnt in Betracht kommt.

Ueber die Kohlensäure, die so gering in dem Wasser vorhanden ist, wie sie sich auch in vielen einfachen Trinkwassern findet, lässt sich nur das Negative sagen, dass weder ein Einfluss aufregender Art von dem Blute aus, noch etwas Wohlthätiges auf den Magen bei nervösem Magenleiden aus Schwächung irgend zu bemerken war.

Wirkung des Wiesb. W. in Metallkrankheiten.

Bis jetzt liegt nur die einfache Erfahrung vor, dass Erkrankungen nach Bleieinwirkung, wie ein Beispiel lehrte, in dem die

Störungen sich übrigens sowohl auf die Verdauung als auf das Centralnervensystem bezogen, eine günstige Umänderung erfahren können. Um eine tiefere Einsicht zu gewinnen, müssten unzweifelhaft unter dem Gebrauche die Ausscheidungen sorgfältig auf etwaige Fortführung von Blei durch dieselben untersucht werden. Kaum wird eine andere Einwirkung denkbar sein als eine chemische, die eine Elimination des Metalles zur Folge hat, und in dem einen Falle dürfte das Verschwinden der schwarzen Umsäumung des Zahnfleisches wohl auf der Entfernung einer Bleiverbindung aus den Geweben beruhen. Die einfache Verbesserung der Verdauung verspricht keinen Nutzen, und eine weiter gehende Veränderung des Nervensystems von da aus erscheint ganz unmöglich.

Sieht man hier, wie wahrscheinlich eine chemische Wirkung, so ist sie wenigstens eher erklärlich als die der Schwefelmittel, die zu einer unlöslichen Verbindung führt. Soviel geht aber unwiderleglich aus der mitgetheilten Beobachtung hervor, dass in Salzwassern nicht etwa Schwefel zu einem guten Erfolge das Kochsalz zu begleiten braucht.

Nachwirkung. Sättigung.

In allen früheren Angaben finden sich nirgends Andeutungen, dass erst nach längerer Einführung des Mineralwassers sich eine Nachwirkung gezeigt habe. Es widerstreitet dies überhaupt jeder gesunden Ansicht über die Wirkung der Heilmittel. Dieselben werden nach ihrem Zusammenkommen mit den Körpertheilen stets sofort ihren Einfluss äussern. Jede Wirkung hat dabei bis zu ihrer Vollendung gemäss dem Ablaufe organischer Veränderungen eine gewisse Zeit nöthig. Während daher im Anfange nur Bruchstücke des guten Erfolges sich erkennen lassen, tritt derselbe erst allmählig augenscheinlicher hervor. Mit dem Aussetzen des Mittels ist dann entweder die Heilung vollendet, oder es geht, nachdem der Körper in eine wesentlich bessere Verfassung gebracht ist, unter gutem Verhalten auch jetzt noch die Ausgleichung örtlicher Störungen und die Erholung voran. Man kann sich eine schärfer hervortretende Nachwirkung in dem herkömmlichen

Sinne nur in dem Falle denken, dass ein zu energischer Gebrauch, indem er den Körper angriff, die gute Umänderung, die dabei natürlich viel unbedeutender stattfindet, gar nicht und erst nach dem Aussetzen des Mittels mit der Erholung zur Anschauung kommen lässt. Das in den mitgetheilten Beobachtungen eingehaltene Verfahren suchte durchaus einen solchen Weg zu vermeiden, und desshalb ist auch nach dieser Richtung keine Erfahrung zu machen gewesen.

Eine Sättigung, welche ohne Zweifel ebenfalls auf dem geschilderten zu kräftigen Verfahren beruht, wurde ihrerseits auch nicht gesehen. Bei angemessenem Gebrauche kann vielmehr das Mineralwasser, wie mehrere Beispiele lehrten, einige Monate unbeschadet einwirken, während die Besserung fortgeht. Sättigung ist so gut sorgfältig fern zu halten, wie Nachwirkung in dem früheren Wortsinne nicht das Ziel der Behandlung sein darf. Beides sind Missgriffe der Anwendungsweise.

Ueber die Wirkung der Bäder.

Vor Jahren, als das Wiesb. W. fast allein als Bad zur Anwendung kam, konnte es nicht schwer fallen eine Uebersicht über die krankhaften Zustände zu gewinnen, in welchen es sich nützlich erwies. Gegenwärtig geht wohl weitaus in der Mehrzahl der Fälle die Trinkkur nebenher. Die Beurtheilung des Einflusses der Bäder ist damit oft schwieriger, indessen unterstützt auch gerade der innerliche Beigebrauch des Wassers vielfach eine genaue Abgrenzung ihres Bereiches. Nach dem Vorhergehenden bewirkte in manchen Krankheiten das Trinken schon die günstige Umänderung, oder es zeigte sich das Bad noch hilfreich, während jenes versagte. In sehr vielen Leiden dagegen, in welchen in der Regel getrunken und gebadet wurde, konnten nur Ausnahmsfälle, die auch dem einen oder anderen Verfahren allein wichen, zur Beurtheilung des Werthes jedes derselben in den betreffenden Krankheitszuständen dienen.

Rücksichtlich der Störungen der Verdauungswerkzeuge lehrten einzelne Erfahrungen bei einfachem Darmkatarrh mit Durchfall einen vollkommenen Erfolg allein durch die Anwendung von

Bädern keinen, obgleich ohne Zweifel die unmittelbare Einführung des Mineralwassers im Allgemeinen das angemessenste Mittel zu ihrer Heilung bildet.

Ueber die Beziehung der Bäder zu den Krankheiten der Athemwege war nichts Bestimmtes zu erforschen. Unbequemlichkeit verursachten dieselben sogar nur selten im Asthma. Das Gleiche gilt fast von den Herzleiden.

Ein entschiedener Nutzen gab sich dagegen in den Nierenkrankheiten kund; es war theilweise selbst die Beschwichtigung lästiger Zufälle, des Harndranges, der Rückenschmerzen nach jedem Bade sichtbar. Bei den Störungen der weiblichen Genitalien konnte dieser beruhigende Einfluss auf die begleitenden Beschwerden ebenfalls beobachtet werden und lag wegen Abnahme von fluor albus oder vorzeitigen Eintrittes der Periode die Annahme eines direkten Einflusses auf die zugänglichen Theile nahe.

Ausgedehnter bot sich Gelegenheit dar den Erfolg der Bäder in Hautleiden, Gelenkkrankheiten, Neuralgieen, sowie Gelenk- und Nervenrheuma zu verfolgen. Schuppen und Krusten der Ausschläge wurden entfernt, die vorhandene Reizung mässigte sich, gleichwie die begleitenden krankhaften Empfindungen von Jucken u. dgl.; die Absonderung und das Nässen liessen nach und die Ausschläge heilten allmählig ab. Nervenschmerzen vergingen öfter allein durch das Bad. Bei Gelenkveränderungen traten wenigstens die Beschwerden unmittelbar danach für eine Zeit lang zurück. Einfache Gelenkschwellungen fielen unter dem äusseren Gebrauche etwas zusammen, in leichteren Fällen auch wohl vollkommen, nach Beigebrauch des Trinkens allerdings rascher. Die Veränderungen der Gelenke im Rheuma konnten sich bei beschränkten örtlichen Störungen, mehr Steifigkeit, ganz verlieren und jedenfalls nahmen sie, wenn nicht veraltet, gleich allen anderen Schwellungen und Infiltrationen der äusseren Theile durch Bäder nach und nach etwas ab.

An den Einfluss auf diese mehr äusseren Krankheitsprocesse schliesst sich der Nutzen für Verbesserung der Absonderung der Haut, die, krankhaft zu reichlich, allein durch den Gebrauch der Bäder auf ihren natürlichen Grad zurückgeführt wurde. Die Um-

änderung einer zu düsteren, erdfahlen Beschaffenheit der Haut in eine gesunde gehört nicht minder hierher.

Es darf dabei nicht übersehen werden, unter welchen Verhältnissen etwa das Bad in allen diesen Fällen nichts leistete. Bei dem akuten Magenkatarrh sah man keinen Erfolg, selbst die Aufregung legte sich nicht. Schwere Darmerkrankungen blieben gleichfalls unberührt. Hautausschläge mit einer gereizten, entzündeten Oberfläche gingen öfter nicht oder nur unvollkommen durch das Bad zurück. Die Gelenkveränderungen bei akuterem Rheuma verschlimmerten sich sogar; der Wechsel des Ortes in solchen Erkrankungen schien fast leichter zu erfolgen. Und bei den Neuralgieen mit schleichender Entzündung in den Nervenscheiden konnten die Bäder Blutentziehungen nicht ersetzen.

Eine stärker reizende Einwirkung des Wassers auf die Haut war nicht zu entdecken; sprach sich wenigstens nicht aus, wenn nicht schon eine örtliche Reizung vorlag. Desshalb gab es auch nur spärlich Hautausschläge in der Kur, die jeder Zeit auf einen früher vorhandenen Anlass zurückgeführt werden konnten. Selbst wunde Stellen bei Hautleiden schmerzten nicht in dem Bade.

Schon aus diesen Andeutungen geht hervor, dass man es bei den Bädern mit der physikalischen Wirkung der angewendeten Wärme, dann mit dem Wasser und zuletzt erst mit den Bestandtheilen zu thun hat. Der Uebergang der letzteren in den Körper, den man bei dem Bade in früherer Zeit geradezu voraussetzte, der aber nach allen Untersuchungen an sich nicht erheblich ist und durchaus mit der Wärme des Bades steigt und fällt, wird auch noch thatsächlich dadurch beschränkt, dass die Trinkkur Leistungen vollbringt, die dem Bade nicht möglich sind und ferner, dass einfache Thermen einen ähnlichen Krankheitskreis nach ihren Erfolgen beanspruchen. Sobald man einmal zu dem inneren Gebrauche eines Mineralwassers gemäss seiner Zusammensetzung greifen kann, werden die Salze für die Bäder, soweit es sich um ihren Uebergang in das Blut handelt, von untergeordnetem Werthe sein, weil sich die Menge der einzuführenden ungleich einfacher und reichlicher durch das Trinken ermöglichen und ersetzen lässt. Es bleibt noch die Frage wegen der Verän-

derungen des allgemeinen Körperstoffwechsels übrig, die ein fortgesetzter Einfluss der Bäder auf die Haut im Gefolge hat. Auf den Lebensprocess überhaupt wirken sie gewiss förderlich ein, in welcher Weise jedoch hierdurch örtliche Störungen, Geschwülste, Hautveränderungen u. dgl. berührt werden, liegt nicht so offen zu Tage. An den betreffenden Krankheiten müssen jedenfalls die Untersuchungen angestellt werden und vor Allem verlangt dabei die physikalische Einwirkung der Bäder eine Berücksichtigung.

Die Wärme des Bades wirkt auf mässig gereizte Stellen, mit welchen sie in Verbindung kommt, reizmildernd, nach allbekannter Erfahrung. Daher der Nachlass von Hautjucken, das Abheilen von Ausschlägen, die Verminderung des Schmerzes bei Gelenkleiden, der Beschwerden, welche die Uterinreizung bei der Periode begleiten und dgl. Unter solchen geeigneten Verhältnissen begünstigt dieser besänftigende Einfluss ausserdem, soweit derselbe immer reicht, die Rückbildung von Geschwülsten an Gelenken, von Hautinfiltration, Uterinhypertrophie — in Uebereinstimmung mit einer vielfachen ärztlichen Verwendung. Ist die örtliche entzündliche Affektion stärker, wo das Bad schon die natürliche Abkühlung hemmt, manchen Körpertheilen noch Wärme zuführt und die Blutanhäufung in dem befallenen Theile steigert — so nehmen die Beschwerden zu, z. B. in entzündlichen Zeiten von Gelenkrheuma, bei akuten Ausschlägen, gerade wie die Bettwärme hier das Jucken, dort den rheumatischen Schmerz steigert.

Aber auch auf die Blutvertheilung wirkt das warme Bad verändernd ein. Werden die Gliedmassen und überhaupt die Oberfläche, die ausgedehnt eine niedrigere Temperatur durch Abkühlen zeigen, als dem Inneren des Körpers zukommt, auf eine ähnliche Höhe erwärmt, so muss damit, weil das Gefässsystem ein geschlossenes Ganzes bildet, eine andere Blutvertheilung in dem Körper die Folge sein, theils sich allgemein im Inneren die Blutmasse vermindern, theils auch an lokalen hyperämischen Stellen. Ableitung von inneren Theilen ist das Ergebniss und ebendahin ist wohl wesentlich die Beruhigung der Blutbewegung zu rechnen, die der Kreislauf bei Bädern erfährt, insofern als ein verminderter Druck im Inneren stattfindet.

Mit der Schwellung und vermehrten Blutmasse in der Haut müssen schon ihre Ausscheidungen in anderer Weise als bisher vor sich gehen. Kommt dazu noch der reinigende Einfluss des Wassers, der die naturgemässe Hautkultur befördert, so ist die veränderte Thätigkeit in dieser Richtung noch ausgedehnter zu erwarten. Die Folgen kommen theils der allgemeinen Körpererholung zu Gute, theils der Erleichterung der übrigen Absonderungsorgane. Der Nutzen für Nierenleiden, Darmkatarrhe, wohl auch in Betreff der Ausschwitzungen in rheumatischen Krankheiten in die Schleimbeutel, die Gelenke und dergleichen gehört dahin.

Eine gelind reizende Wirkung des Bades auf die Haut selbst, macht sich bei Hautausschlägen, hinsichtlich profuser Schweisse (wogegen die Wärme des Bades nicht hilfreich sein kann) und bei Geschwüren bemerkbar, mehr noch wenn der Einfluss bei schon gereiztem Zustande zu einem stärkeren Reize wird. Es handelt sich hier wohl um den Salzgehalt des Wassers, indessen ist dieser Punkt noch genauer zu untersuchen. Die Erfahrung, dass einfache Thermen und Bäder eine ähnliche Wirkung entfalten, wie stoffreiche Mineralwasser, spricht ihm, wie vorhin schon erwähnt, keine hervorragende Bedeutung bei der äusseren Anwendung zu.

Wo es sich offenbar neben der Beförderung der Hautkultur durch das Wasser an sich hauptsächlich um die Anwendung der Wärme in der Form von Bädern handelt, ist der Wärmegrad und weiterhin die Dauer des Bades äusserst wichtig. Jener richtet sich nach der zu erreichenden Wirkung in der eben erörterten Weise und ist bald der allgebräuchliche der warmen Bäder, bald ein etwas höherer, während er in anderen Fällen zu einem guten Erfolge mässiger gehalten werden muss. Und dieselben Gesichtspunkte bestimmen auch, wie lange der Kranke im Bade zu verweilen hat. Schon hieraus sieht man, dass nicht ein allgemeines Verfahren, z. B. die Beförderung der Hautausscheidung, eine Schwitzkur, wie sie von Laien vielfach in's Werk gesetzt wird, den Zweck überall erreichen kann. Hinsichtlich der Dauer des Bades, die in alten Zeiten sehr ausgedehnt war, allmählig aber

allgemein mehr beschränkt wurde, ist die Uebersicht über den Nutzen verlängerter Bäder ziemlich verloren gegangen.

In der richtigen Temperatur angewendete Bäder wirken nach dieser Auseinandersetzung beruhigend auf örtliche schleichende Entzündung und auf aufgeregte nervöse Zufälle. Dieselben leiten weiterhin von den inneren Theilen ab und verändern und regeln den Blutlauf. Endlich wird die Haut durch die Bäder cultivirt und ihre naturgemässe Thätigkeit freier gemacht und gesteigert. Ihr Endziel ist theils Verbesserung des Lebensprocesses im Allgemeinen und die Beförderung der Erholung, theils eine Einwirkung auf örtliche Störungen, die Beseitigung von Blutanhäufung, sowie die Entfernung mässiger Ausscheidungen und Ablagerungen. In beiden Richtungen unterstützen sie den inneren Gebrauch in seiner Beziehung zu der Verdauung und Ernährung und insbesondere zu örtlichen Krankheitsprocessen.

Die Douchen.

In den früheren Mittheilungen wurde bei verschiedenen Gelegenheiten des Nutzens der Douchen gedacht, zugleich aber auch hervorgehoben, wann dieselben zur Beseitigung von Störungen unnöthig erschienen. Die hauptsächlichste Verwendung finden Douchen in Ablagerungen aller Art. Werden sie in Nervenrheumatismen und Neuralgieen ebenfalls zu Hilfe genommen, so geschieht es wohl auch in Hinblick auf ein nachweisbares oder vorausgesetztes Exudat. Ein drittes, schon seltenes Leiden, gegen das dieselben zu Wiesbaden noch gerichtet werden, sind lähmungsartige Zufälle.

Zu einer erfolgreichen Behandlung der Krankheiten mit erkennbaren Exudaten waren Douchen zwar in vielen Fällen durchaus nicht erforderlich, und die vorhandenen Ausschwitzungen wichen allein schon dem inneren Gebrauche und dem Bade; machte hierbei indessen in anderen Beobachtungen die Rückbildung nur langsame Fortschritte, so erwiesen sich die hinzugezogenen Douchen öfter sichtbar vortheilhaft, insofern als in den nächsten Tagen, nachdem der erste Eindruck des Wasserstrahles auf die Stelle der Anwendung sich verloren hatte, das Abschwellen

entschiedener voranging. Ein gewisses aktives Verhalten des Exudates schien zu der günstigen Wirkung nothwendig zu sein, wenigstens leisteten Douchen bei veralteten, ganz indolenten Ablagerungen entweder nichts oder es entstand doch nur sehr langsam und dazu immer noch unter Mitwirkung von Trinken und Baden einige Veränderung. Die Verwachsung grösserer Gelenke, besonders aber der Finger, wirkliche Verbildungen, ebenso sclerosirte Knochenwucherungen tertiärer Syphilis, können zum Belege dienen. Auch die wirklichen, ganz reizlosen Gichtablagerungen veränderten sich nicht. Uebrigens war stets nur von dem Gebrauche während einer beschränkten Zeit die Rede, obgleich in solchen Fällen allein eine langfortgesetzte Kur Erfolg verspricht. Unter derartigen Umständen schadete indessen die Applikation der Douchen auch nichts. Dies war dagegen der Fall, wo örtlich grössere Reizung vorlag. Gelenkrheuma mit akuteren Erscheinungen, Nervenrheuma mit schleichender Entzündung in der Nervenscheide, einfache Gelenkleiden, die aktiver verliefen, schleichende Hüftgelenkentzündung, besonders auch tuberkulöse Knieentzündung, dann die zufällig in der Kur entstandenen neuen rheumatischen Erkrankungen gaben gar nicht selten Veranlassung, einen Nachtheil zu beobachten, weil viele Kranke, wie schon aus den früheren Angaben ersichtlich, nach eigenem Gutdünken die Kur in's Werk setzten, die Douchen überdiess als das kräftigste Heilmittel gelten.

Weniger wirklichen Schaden als vielfach keinen Nutzen brachten diese in Nervenrheuma und noch mehr in Neuralgieen. Was kann auch natürlicher sein? Ist der Ort der Applikation, gewöhnlich die Stelle der krankhaften Erscheinungen oder auch die Centraltheile, schon so unzweifelhaft richtig? Nach den zu Grunde liegenden ursächlichen Verhältnissen wird man bei den Neuralgieen wenigstens weitaus häufiger gegen Symptome zu Felde ziehen, als gegen die wirkliche örtliche Erkrankung. Und wie oft muss da nothwendig die Absicht fehlschlagen! Daher ist es nach den früheren Beobachtungen um so wichtiger, dass bei ihnen selbst mehr als bei den ersteren Leiden von Douchen Abstand genommen werden konnte, ohne die Heilung zu beeinträchtigen.

Noch zweifelhafter war die Sache bei lähmungsartigen Zuständen, wo auch meistens abgelaufene Krankheitsprocesse in Betracht kommen. Soweit die gewöhnliche Erfahrung über Douchen, obgleich damit ihr Kreis nicht abgeschlossen ist.

Das Hauptfeld für einen wirksamen Angriff bieten den Douchen nach Vorstehendem Exudate dar, vorausgesetzt, dass in ihnen noch eine gewisse Veränderung vor sich geht, sie nicht schon ihre letzte Verwandlung erfahren haben, aber auch keine lebhaftere entzündliche Reizung mehr begleitet.

Der in verschiedener Stärke angewendete Wasserstrahl bewirkt in dem getroffenen Theile zunächst einen Reiz, welcher jedenfalls bis zu einer gewissen Tiefe dringt. Die Haut röthet sich und schmerzt mehr oder weniger, was nach einiger Zeit wieder vergeht. Bei kräftigeren Douchen zeigt dieselbe selbst Blutunterlaufungen, dagegen sieht man nach der gebräuchlichen Art der Anwendung keine Entzündung sich erheben. Auf diesen Reiz steigert sich nun in unbekannter Weise allmählig die Rückbildung, so dass die eigentliche gute Wirkung dem gewöhnlich von der Natur eingeschlagenen Vorgang anheimfällt.

Die Douchen gehören somit zu den äusseren Reizmitteln, welche die Heilkunde in mancherlei Gestalt zur Ausführung bringt. Dieselben zeichnen sich dadurch aus, dass sie heftig und tief eingreifen, wesshalb auch ihre Verwendung eine genaue Beurtheilung der einschläglichen Fälle erfordert. Doch verursachen sie auch unmittelbar an der Applikationsstelle keine Unbequemlichkeiten, z. B. keine Entzündung, Geschwürbildung, wie einzelne andere Verfahrungsweisen von ähnlicher Tendenz.

Es ist nicht zu übersehen, dass die Wirkung der Douchen mit der Wirkung des inneren, wie äusseren Gebrauches in einer der Hauptrichtungen zusammentrifft, selbst hinsichtlich der Nebenumstände verlangen diese verschiedenen Verfahrungsweisen gleiche Rücksicht. Die Erfahrung hat desshalb wohl schon frühzeitig die Douchen dem Badgebrauch zu Wiesbaden hinzugesellt.

Erhitzt das Wiesbadener Wasser?

Zum Schlusse der Betrachtung über die Wirkungsweise des Wiesb. W. darf die sehr verbreitete Ansicht, dass dasselbe erhitze, nicht unerwähnt bleiben, indem sie einer vorurtheilsfreien Auffassung des Mineralwassers als Heilmittel im Wege steht.

Von einer solchen aufregenden Wirkung war in all' den Beobachtungen, die dieser Schrift zu Grunde liegen, keine Rede. Ein Kranker allein, der ungeeignet trank und badete, bekam nach einem zu warmen Bade Anfälle von Schwindel und Halblähmung, offenbar mehr aus Gehirnanämie, was jedenfalls sehr verschieden von dem Zustande ist, den man unter Erhitzung versteht, wenn auch die Erscheinungen sich ähnlich sehen. In einzelnen hochgradigen Herzleiden verursachte das Bad Unbequemlichkeit, wie dies jedes Wasserbad thun würde. Dagegen ertrugen die übrigen Herzkranken, auch alle Lungenkranke, das Trinken wie das Bad ohne jeden Nachtheil, hatten vielmehr vielfach sehr guten Erfolg. Geradezu verlor sich selbst bei einer Reihe von Kranken ein lästiges Echauffement, an Unterleibsstörung geknüpft, mit deren Beseitigung; hörte ferner Neigung zu Schweiss, verbunden mit einer gewissen Erregbarkeit, auf, sowohl bei dem Trinken als allein durch das Bad. Dass dem inneren Gebrauch aber keine aufregende Eigenschaft zukommt, beweist das seltene Erscheinen von Hämorrhoidalzufällen, die eine orgastische Wirkung wohl zur Folge haben müsste.

Eine zweckwidrige, übertriebene Anwendung, zu der Laien, nach dem ganz falschen Grundsatz „je mehr, desto besser" allerdings sehr neigen, kann wohl Aufregung bewirken, indessen ist dafür das Mineralwasser nicht verantwortlich. Hat dasselbe auch eine hohe Temperatur, so wird es als Bad doch in den allermeisten Fällen auf die gewöhnliche Temperatur der Bäder abgekühlt genommen. Ist ausnahmsweise eine etwas höhere erforderlich, so muss die Verordnung den Verhältnissen Rechnung tragen. Oft wirkt selbst ein kühleres Bad am angemessensten. Nach der Einrichtung der Bäder und wegen der Erwärmung des Bodens, in dem das Wasser der Quellen abfliesst, ist ein solcher Grad in

sehr heissen Tagen und gegen Mittag wohl schwer zu erzielen, und erwärmen sich ausserdem die hallenartigen Badräume auf 22—23° R., selbst höher; allein diese Missstände lassen sich wohl umgehen und bei einer zweckmässigen Construktion der Bäder und Reservoirs für alle Zeiten vermeiden.

Die Trinkkur auf der anderen Seite verlangt nur für bestimmte Krankheiten eine höhere Wärme des Wassers, welche aber nicht einmal die Temperatur der Quelle zu erreichen braucht. Weitaus in der Mehrzahl der Krankheitsfälle darf die Temperatur noch niedriger sein, und wird eine solche theils geradezu an dem Kochbrunnen, angemessen den einzelnen Leiden, hergestellt, theils bei der vielfach gebräuchlichen Art, das Wasser von der Quelle weg in Pausen schluckweise zu trinken, unter Herumtragen des Glases, ebenfalls im Wesen erzielt.

Angesichts der ärztlichen Erfahrung und des wahren Sachverhaltes der Anwendung des Mineralwassers fragt man sich mit Recht, wesshalb das Wiesb. W. erhitzen soll? Nur eine vorgefasste Meinung, entsprungen aus dem Gedanken an die hohe Temperatur der Quelle, kann zu diesem Ausspruch veranlasst haben.

Druck der Seifert'schen Buchdruckerei (H. Prickarts) in Mainz.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Roth, Heinrich

<<Das>> warme Kochsalzwasser zu Wiesbaden nach seiner Wirkung in Krankheiten

Mainz 1862

Bamberg, Staatsbibliothek -- Baln.o.437
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11425383-1